

P62

VALORE PROGNOSTICO DELLA PLOIDIA NEI TUMORI RENALI
(RCC) INTRACAPSULARI (T1-T2) VARIANTE A CELLULE CHIARE:
RISULTATI PRELIMINARI DI UN ANALISI A LUNGO TERMINE SU 255
PAZIENTI

A Minervini, C Di Cristofano*, P Collecchi*, G Salinitri, R Minervini,
G Bevilacqua*, C Selli

Dipartimento di Chirurgia, Clinica Urologica, Università di Pisa

* Dipartimento di Oncologia, Divisione di Anatomia Patologica, Università di Pisa

Obiettivi: Valutare il ruolo della ploidia, MIB-1, Fase-S e dei parametri morfologici e la loro rilevanza come indicatori prognostici nei pazienti con RCC a cellule chiare T1-T2.

Materiali e Metodi: 255 pz consecutivi con RCC intracapsulare (pT1-T2, N0, M0) sono stati sottoposti a nefrectomia radicale nel periodo compreso tra Gennaio 1990 e Novembre 2001. I pazienti sono stati stadati in base al sistema TNM 1997. Tutti i preparati sono stati rivalutati da due anatomopatologi per la riclassificazione istopatologica (WHO 1997). Il contenuto di DNA e' stato calcolato mediante citofluorimetria a flusso. Ad oggi sono stati rivalutati 155 RCC e di questi 120 sono risultati tumori a cellule chiare. Follow up medio 74 mesi (range 37-154). La probabilità di sopravvivenza è stata calcolata con il metodo di Kaplan-Meier, utilizzando il log-rank test per determinare le differenze tra le variabili considerate.

Risultati: A 5 e 8 anni, la sopravvivenza tumore specifica è stata 87.7% e 84.4%; Distribuzione dei pz: 100 (83%) pT1 e 20(17%) pT2; 8 (7%) G1, 60 (50%) G2 e 52(43%) G3-4. La sopravvivenza a 8 anni tumore specifica per pT1 e pT2 è stata 87.2% e 57.3% ($p<0.05$). Quella per G1, G2 e G3-4 è stata rispettivamente 100%, 87.9% e 56.3% ($p<0.05$). La differenziazione sarcomatoide e la presenza di un infiltrato infiammatorio moderato intenso si sono dimostrati fattori prognostici significativi. La sopravvivenza tumore specifica a 8 anni per diploidi e non diploidi e' stata 84.4% e 60.3% ($p<0.05$).

Conclusioni: In attesa dei risultati definitivi la ploidia nel RCC a cellule chiare si e' dimostrato un fattore prognostico significativo che può essere utilizzato in associazione al sistema TNM 97 e al grado nucleare allo scopo di individuare i pz con tumore intracapsulare a prognosi infausta. Aspettiamo i risultati conclusivi per definire il ruolo prognostico di MIB-1 e Fase-S.