

# ΟΥΡΗΤΗΡΟΣΚΟΠΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΟΥΡΟΘΗΛΙΑΚΩΝ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΩΝ ΑΝΩΤΕΡΟΥ ΟΥΡΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ : Η ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΜΑΣ

ΒΑΝΔΩΡΟΥ ΔΗΜΗΤΡΑ-ΝΕΦΕΛΗ , ΚΗΡΥΚΟΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ, ΜΟΥΣΤΟΓΙΑΝΝΗΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ, ΚΑΡΤΣΑΚΛΗΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ, ΖΩΝΤΟΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ , ΒΟΣΣΟΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ, ΤΖΑΜΑΡΙΑΣ ΣΠΥΡΙΔΩΝ , ΣΦΙΓΓΑΣ ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ, ΜΠΟΥΡΟΠΟΥΛΟΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ  
ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΤΡΩΝ «Ο ΑΓΙΟΣ ΑΝΔΡΕΑΣ»

## ΣΚΟΠΟΣ

Να εκτιμήσουμε την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα της ουρητηροσκοπικής θεραπείας με laser των ουροθηλιακών νεοπλασμάτων του ανώτερου ουροποιητικού.

## ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Μελετήθηκαν **4 ασθενείς** που διαγνώσθηκαν με ουροθηλιακό νεόπλασμα ανώτερου ουροποιητικού την τελευταία διετία. Χρησιμοποιήθηκε εύκαμπτο ή ημιάκαμπτο ουρητηροσκόπιο. Στους δύο ασθενείς τα νεοπλάσματα εντοπίζονταν στην νεφρική πύελο, στον έναν στην άνω καλυκική ομάδα και στον άλλο στο μέσο τριτημόριο του ουρητήρα. Αρχικά πραγματοποιήθηκε διεγχειρητικά λήψη βιοψίας και στη συνέχεια εκτομή των νεοπλασμάτων : στους τρεις ασθενείς με την χρήση **Ho:YAG laser** και στον έναν με τη χρήση **Thulium fiber laser**. Χρησιμοποιήθηκε ίνα 200μm με τιμές ενέργειας από 10-25 Watt και ρυθμίσεις από 0.5-1.5 Joule και 10-20Hz. Όλα τα νεοπλάσματα ήταν μονήρη ενώ δεν προϋπήρχε ιστορικό νεοπλάσματος ουροδόχου κύστεως. Όλοι οι ασθενείς μετεγχειρητικά υποβλήθηκαν σε τρίμηνο ενδοσκοπικό έλεγχο.

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Η μέση ηλικία των ασθενών ήταν 75(72-82) έτη. Ο μέσος χειρουργικός χρόνος ήταν 60(50-80) min. Δεν υπήρξαν μείζονες επιπλοκές όπως αιμορραγία, διάτρηση ή ουροσήψη. Ο μέσος χρόνος παρακολούθησης ήταν 9(3-15) μήνες. Η μέση τιμή του μεγέθους των νεοπλασμάτων ήταν 1,6(1-2,7)cm. Υποτροπή διαπιστώθηκε στον ασθενή που είχε το μεγαλύτερο νεόπλασμα στους 3 μήνες. Η ιστολογική εξέταση σε όλους τους ασθενείς ανέδειξε ουροθηλιακά νεοπλάσματα χαμηλής βαθμίδας κακοήθειας.

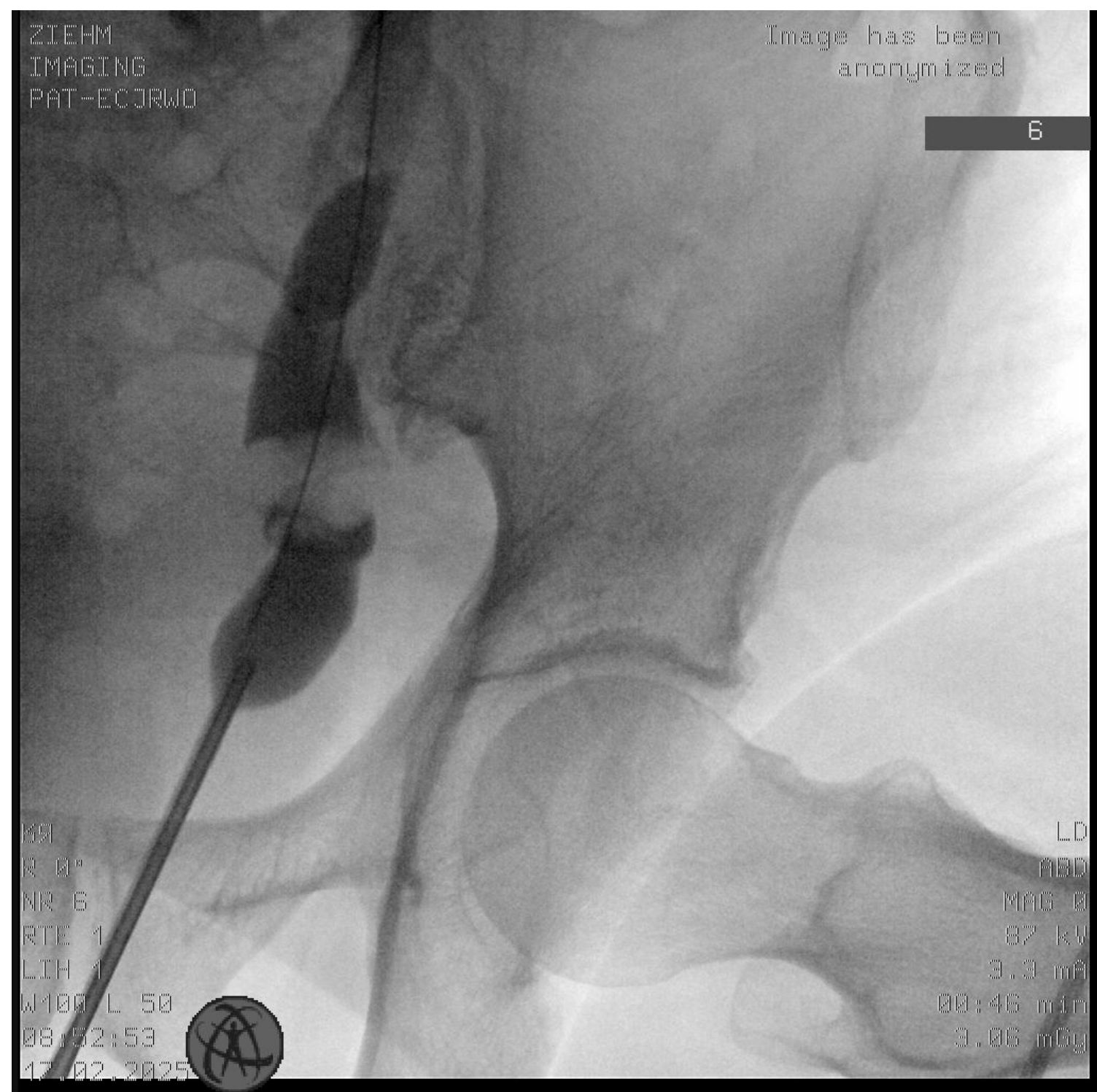
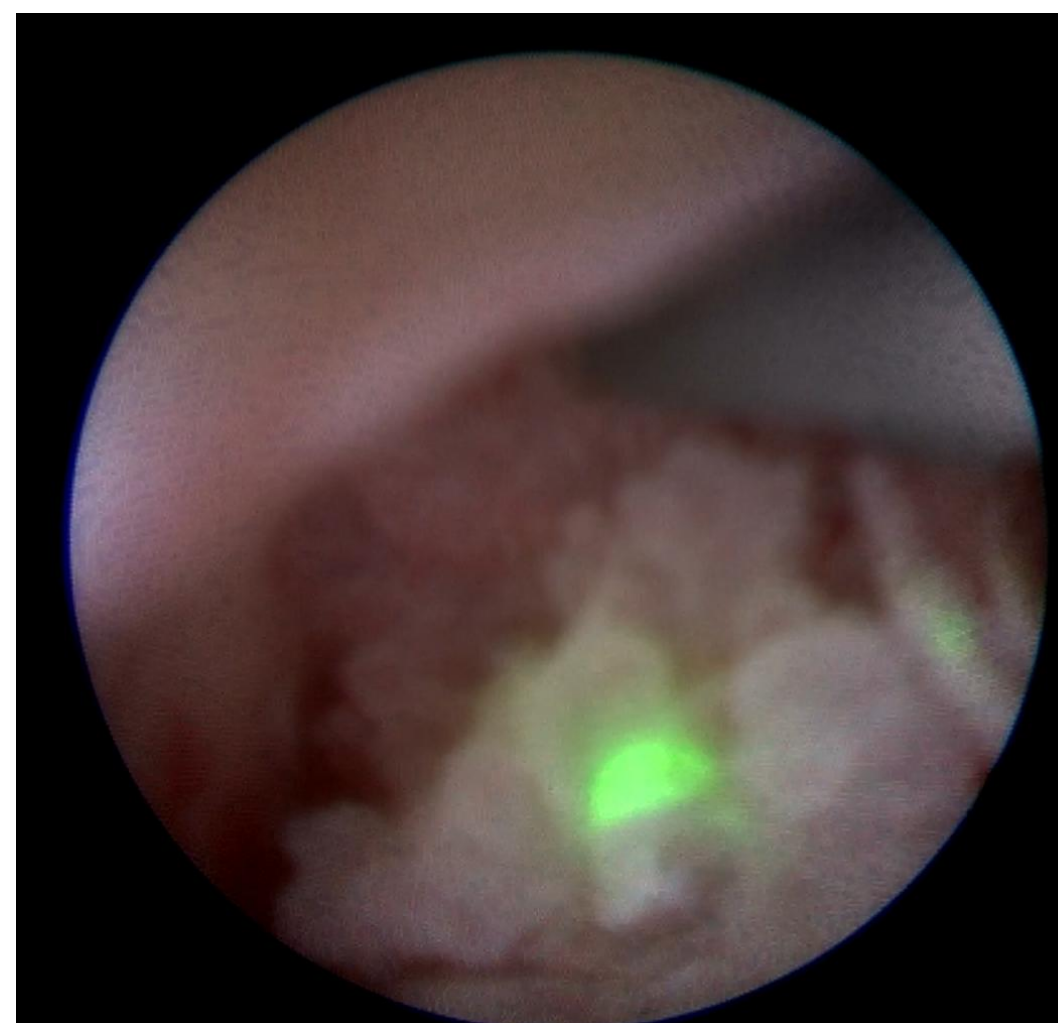
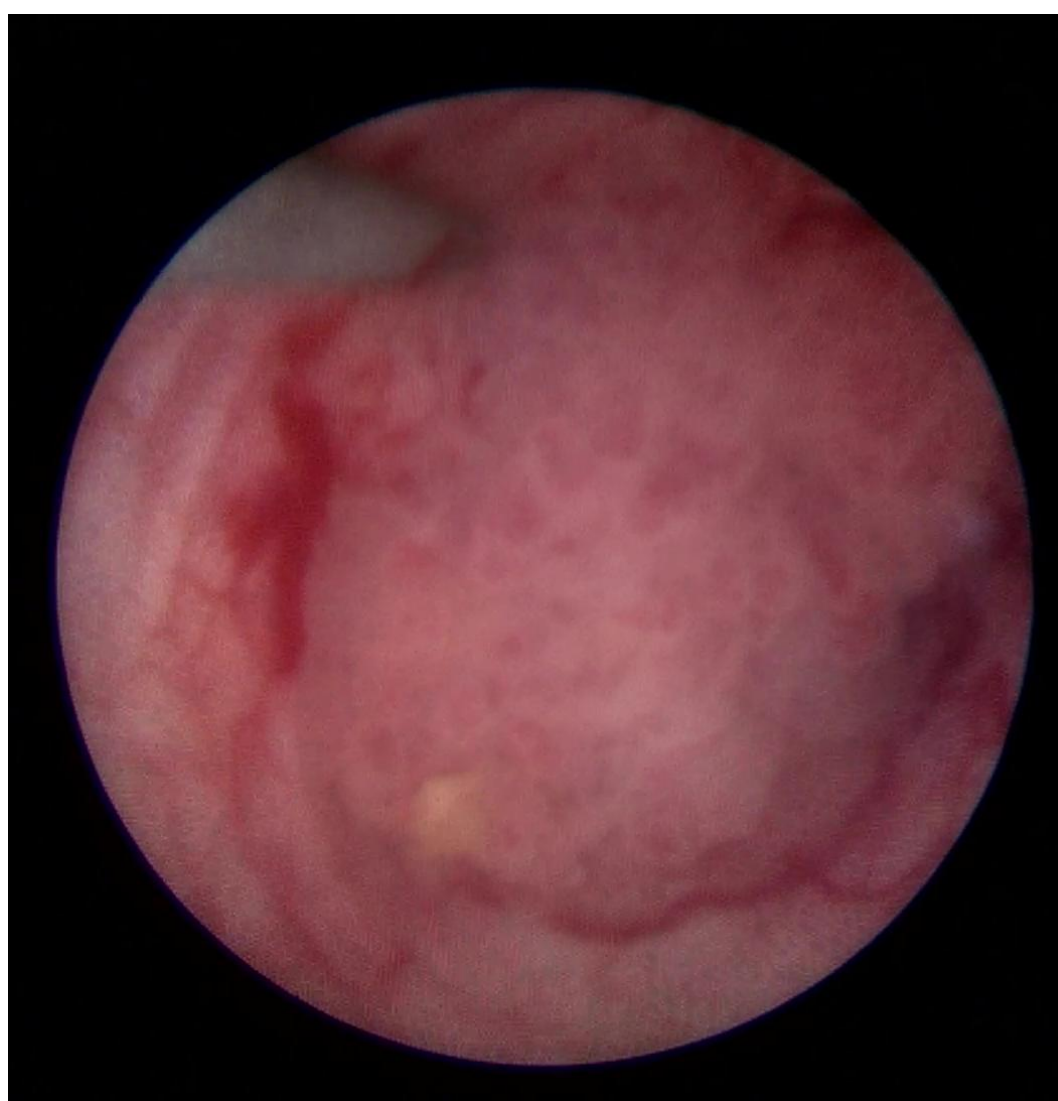
## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Παρά το μικρό αριθμό ασθενών και το μικρό χρόνο παρακολούθησης η ενδοσκοπική αντιμετώπιση με laser των ουροθηλιακών νεοπλασμάτων αποτελεί μία αποδεκτή θεραπευτική επιλογή σε επιλεγμένους ασθενείς. Απαραίτητη είναι η αυστηρή ενδοσκοπική παρακολούθηση για την διάγνωση των υποτροπών ενώ το μέγεθος φαίνεται να αποτελεί τον σπουδαιότερο παράγοντα κινδύνου για αυτές.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Keeley FX, Bibbo M, Bagley DH. Ureteroscopic treatment and surveillance of upper urinary tract transitional cell carcinoma. The Journal of urology.1997;157(5):1560-1565.
2. Figaroa OJA, Hendriks N, Kamphuis GM, et al. Longer is Better for Endoscopic Follow-up of Upper Tract Urothelial Carcinoma After Ureteroscopic Treatment: An Evaluation Spanning 10 Years of Data. European Urology Oncology. 2024;7(4):853-859.
3. Zollinger BW, Shoen EJ, Gresham CF, Whalen MJ. Current laser therapy options for endoscopic treatment of upper tract urothelial carcinoma. Current urology. 2022;17(1):62-67.
4. Cornu, JN., Rouprêt, M., Carpentier, X. et al. Oncologic control obtained after exclusive flexible ureteroscopic management of upper urinary tract urothelial cell carcinoma. World J Urol 28, 151-156 (2010).
5. Knoedier JJ. Outcomes of endoscopic management of upper tract urothelial carcinoma. Translational Andrology and Urology. 2020;9(4):1821-1830.
6. Daneshmand S, Quek ML, Huffman JL. Endoscopic management of upper urinary tract transitional cell carcinoma. Cancer. 2003;98(1):55-60.
7. Sierra A, Corrales M, Traxer O. Ureteroscopic laser treatment of upper tract transitional cell carcinoma. Urology Video Journal. 2022;15:100170.

**Εικόνα 1 & 2 .** UTUC Ουρητήρα – Ενδοσκοπική και ακτινοσκοπική εικόνα



**Πίνακας 1.** Αποτελέσματα Ενδοσκοπικής Μεθόδου

| n                            | 4          |
|------------------------------|------------|
| Ηλικία                       | 75(72-82)  |
| Χειρουργικός Χρόνος(min)     | 60(50-80)  |
| Μείζονες επιπλοκές           | 0          |
| Χρόνος Παρακολούθησης(μήνες) | 9(3-15)    |
| Μέγεθος Νεοπλάσματος(cm)     | 1,6(1-2,7) |
| Υποτροπή                     | 1          |
| Ιστολογική (HG/LG)           | 0/4        |