

Προοπτική μελέτη ασφάλειας και αποτελεσματικότητας της en bloc εκτομής όγκου ουροδόχου κύστης (en bloc TURBT, ERBT) σε ασθενείς με καρκίνο ουροδόχου κύστης: Αρχικά αποτελέσματα

Λάμπρος Μητράκας¹, Κωνσταντίνος Μαρσιτόπουλος¹,
Κωνσταντίνος Ευμορφόπουλος, Θωμάς Παναγιώτου¹,
Αθανάσιος Ζησόπουλος¹, Σπυρίδων Σιαφάκας¹, Δημήτριος
Καρακίτσος¹, Νικήτας Βασιλείου¹, Αθανάσιος Οικονόμου¹,
Αθανάσιος Αναγνώστου¹, Χρήστος Γκανίδης¹, Ιωάννης
Ζάχος¹, Αθανάσιος Καρατζάς¹, Κωνσταντίνος
Δημητρόπουλος¹, Βασίλειος Τζώρτζης¹

¹ Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, Λάρισα,
Ελλάδα

Εισαγωγή

Η en bloc εκτομή όγκου ουροδόχου κύστης (en bloc TURBT, ERBT) στοχεύει στην αφαίρεση του όγκου σε ένα κομμάτι, διατηρώντας την ανατομική συνέχεια και μειώνοντας τη θερμική καταστροφή του δείγματος (1). Προοπτικές και τυχαιοποιημένες μελέτες έχουν δείξει ότι η ERBT έχει υψηλότερα ποσοστά εμφάνισης μυϊκού χιτώνα στο δείγμα και χαμηλότερο ποσοστό υποτροπής, χωρίς αύξηση των επιπλοκών, συγκριτικά με την κλασική TURBT (2). Η πολυκεντρική τυχαιοποιημένη μελέτη κατέδειξε σημαντική μείωση της ετήσιας υποτροπής με ERBT (28,5% έναντι 38,1%, $p = 0,007$) (3). Επιπλέον, πρόσφατες μετα-αναλύσεις υποστηρίζουν ότι η ERBT είναι ασφαλής, επαρκής και πιθανώς εμφανίζει καλύτερο ογκολογικό αποτέλεσμα όταν πρόκειται για επιφανειακούς όγκους της κύστης (4). Ωστόσο, μια πρόσφατη μετα-ανάλυση τυχαιοποιημένων μελετών έδειξε ότι αν και ασφαλής και τεχνικά εφικτή, δεν παρέχει σημαντική βελτίωση στις βραχυπρόθεσμες υποτροπές σε σύγκριση με την κλασική TURBT (5). Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η αποτίμηση της ασφάλειας και της ενδεχόμενης ογκολογικής επάρκειας της en bloc εκτομής σε ασθενείς με επιφανειακό καρκίνο ουροδόχου κύστης, μέσω ανάλυσης των ποσοστών υποτροπής και εξέλιξης σε διάστημα 12 μηνών.

Υλικό και Μέθοδος

Πραγματοποιήθηκε προοπτική μελέτη σε 22 ασθενείς που υποβλήθηκαν σε en bloc εκτομή όγκου της ουροδόχου κύστης. Καταγράφηκαν δημογραφικά και ογκολογικά χαρακτηριστικά, όπως ηλικία, φύλο, δείκτης μάζας σώματος (BMI), μέγεθος του όγκου και βάθος εκτομής. Η παρακολούθηση διήρκεσε έως και 12 μήνες μετά τη χειρουργική επέμβαση. Η εκτίμηση της χρονικής επιβίωσης χωρίς υποτροπή και χωρίς πρόοδο της νόσου πραγματοποιήθηκε με καμπύλες Kaplan–Meier. Για την ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πακέτο SPSS (έκδοση 29.0.2.0).

Βιβλιογραφία

1. Wieland VLS, Moharam N, Carl N, et al. En bloc vs conventional TURBT for NMIBC: systematic review & meta-analysis of RCTs. *JU Open Plus*. 2025;3(6):e00053.
2. Xu Z, Wang Q, Li B, et al. En bloc vs conventional TURBT for NMIBC: updated meta-analysis & TSA. *Int J Surg*. 2025;111(4):3061.
3. Teoh JYC, Cheng CH, Tsang CF, et al. En bloc vs standard TURBT: randomised phase 3 trial. *Eur Urol*. 2024;86(2):103–11.
4. Chan VWS, Ng CF, Teoh JYC. Impact of en bloc TURBT on pathology & oncology outcomes. *AME Med J*. 2020;5. Available from: <https://amj.amegroups.org/article/view/5502>
5. Li Z, Zhou Z, Cui Y, Zhang Y. En bloc vs conventional TURBT: perioperative outcomes & prognosis. *Int J Surg*. 2022;104:106777.

Αποτελέσματα

Συμπεριλήφθηκαν 22 ασθενείς με μέση ηλικία $71,1 \pm 8,9$ έτη. Η διάμεση τιμή του BMI ήταν $23,65 \text{ kg/m}^2$ (IQR: 22,78–32,68), ενώ η διάμεση διάσταση του όγκου ήταν $14,0 \text{ mm}$ (IQR: 6,75–20,0). Η εκτομή περιλάμβανε τον μυϊκό χιτώνα σε 63,6% των περιπτώσεων, ενώ σε 31,8% επεκτάθηκε και στον λιπώδη ιστό. Εξωπεριτοναϊκή διάτρηση παρατηρήθηκε σε μία περίπτωση. Το δείγμα αποτελούνταν κατά 90,9% από άνδρες.

Η ανάλυση Kaplan–Meier χρησιμοποιήθηκε για την εκτίμηση του χρόνου μέχρι την υποτροπή και την πρόοδο της νόσου. Υποτροπή της νόσου παρατηρήθηκε σε 3 από τους 22 ασθενείς (13,6%). Ο μέσος χρόνος έως την υποτροπή ήταν 11,6 μήνες (95% CI: 10,9 – 12,3). Το ποσοστό επιβίωσης χωρίς υποτροπή (REC) στους 6, 9 και 12 μήνες ήταν 95,5%, 90,9% και 86,4%, αντίστοιχα. Πρόοδος της νόσου παρατηρήθηκε σε 2 από τους 22 ασθενείς (9,1%). Ο μέσος χρόνος έως την PR ήταν 11,9 μήνες (95% CI: 11,49 – 12,23). Το ποσοστό επιβίωσης χωρίς PR στους 9 και 12 μήνες ήταν 95,5% και 90,9% αντίστοιχα.

Συζήτηση

Η en bloc εκτομή όγκου της ουροδόχου κύστης αποδείχθηκε ασφαλής τεχνική, με χαμηλά ποσοστά υποτροπής και εξέλιξης της νόσου στους 12 μήνες παρακολούθησης. Τα ευρήματα της μελέτης υποδηλώνουν ότι η μέθοδος αυτή ενδέχεται να αποτελεί επαρκή και ογκολογικά αξιόπιστη προσέγγιση για την αντιμετώπιση επιφανειακών νεοπλασιών της ουροδόχου κύστης. Απαιτούνται ωστόσο μεγαλύτερες και μακροχρόνιες μελέτες για την επιβεβαίωση των ευρημάτων.

