

Ο ρόλος και η αποτελεσματικότητα της θερμοθεραπείας με μιτομυκίνη σε ασθενείς με υψηλού κινδύνου μη μυοδιηθητικό καρκίνο ουροδόχου κύστης

Χρήστος Καλφούντζος¹, Θωμάς Κάλφας¹, Παναγιώτα Ποζιού¹, Δέσποινα Σπανομίχου¹, Ναπολέων Μουλαβασίλης¹, Ευάγγελος Φραγκιάδης¹, Κωνσταντίνος Στραβοδήμος¹, Διονύσιος Μητρόπουλος¹

¹ Ά Πανεπιστημιακή Ουρολογική Κλινική ΕΚΠΑ, Γ.Ν.Α. Λαϊκό, Αθήνα

² 251 Γενικό Νοσοκομείο Αεροπορίας, Αθήνα

Σκοπός

Η αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας της ενδοκυστικής έγχυσης θερμασμένης μιτομυκίνης σε ασθενείς με υψηλού κινδύνου μη μυοδιηθητικό καρκίνο ουροδόχου κύστεως ως εναλλακτική θεραπεία ελέγχου της νόσου, στους οποίους αντενδείκνυνται οι εγχύσεις BCG ή εμφανίστηκαν επιπλοκές ή υποτροπή μετά από αυτές.

Υλικό και μέθοδος

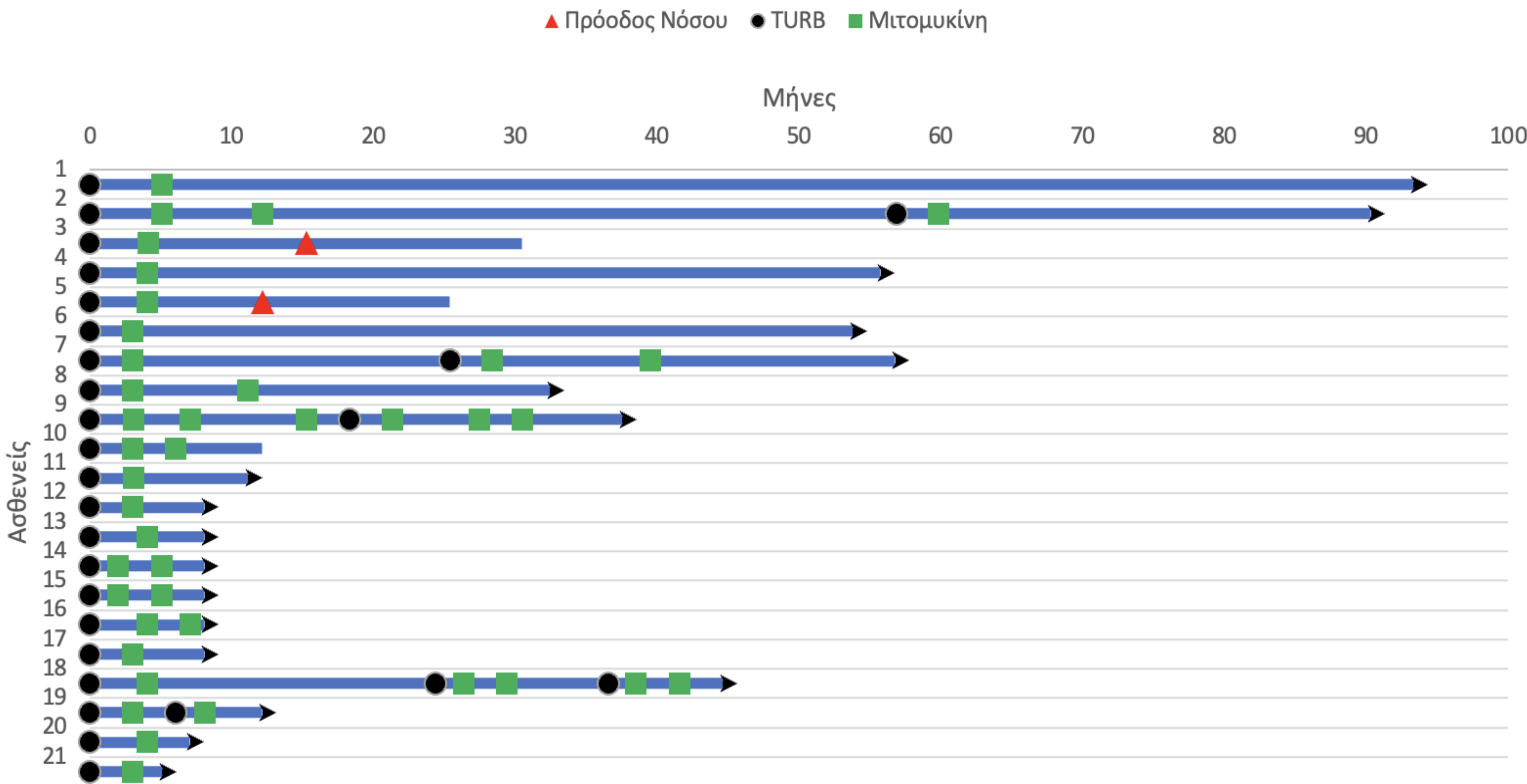
Πρόκειται για αναδρομική μελέτη 21 ασθενών που έχουν υποβληθεί σε ενδοκυστική έγχυση θερμασμένης μιτομυκίνης με τη συσκευή HIVEC το χρονικό διάστημα από 19/06/2018 έως 08/06/2025, στο ιατρείο ενδοκυστικών εγχύσεων για τον μη μυοδιηθητικό καρκίνο ουροδόχου κύστης της Ά Πανεπιστημιακής Ουρολογικής Κλινικής ΕΚΠΑ στο Γ.Ν.Α Λαϊκό.

Χαρακτηριστικά ασθενών	
Αριθμός ασθενών	21
Μέσος όρος ηλικίας (εύρος)	75 (58-89)
Άνδρες	18 (85,7%)
Γυναίκες	3 (14,3%)
Μέσος χρόνος παρακολούθησης σε μήνες (εύρος)	29,3 (5,1 – 93,3)
Ασθενείς που χάθηκαν στο follow-up (%)	1 (4,8%)
Ασθενείς με ιστορικό Νεφροουρητηρεκτομής (%)	3 (14,3%)
Μέσος αριθμός TURB προ θεραπείας (εύρος)	3,3 (1-11)
Στάδιο νόσου ασθενών (%)	
TaG3	4 (19%)
T1G3	7 (33,3%)
TaG3 + CIS	3 (14,3%)
T1G3 + CIS	7 (33,3%)

Ενδείξεις χορήγησης μιτομυκίνης (%)

Αποτυχία θεραπείας με 6 τουλάχιστον κύκλους BCG	10 (47,6%)
Αποτυχία θεραπείας με επιρουμπικίνη	6 (28,6%)
Ανοσοανεπάρκεια	4 (19%)
Ιστορικό λοίμωξης TB ή αντίδρασης στο BCG	4 (19%)
Ιστορικό πολλαπλών ουρολοιμώξεων κατά την θεραπεία με BCG	3 (14,3%)

Αποτελέσματα



Οι ασθενείς 3 και 5 παρουσίασαν πρόοδο σε μυοδιηθητική νόσο και κατέληξαν από επιπλοκές της. Ο ασθενής 10 χάθηκε στο follow-up μετά τον 2ο κύκλο 3 εβδομαδιαίων εγχύσεων μιτομυκίνης.

Αποτελέσματα μιτομυκίνης (%)

Συστηματικές επιπλοκές που οδήγησαν σε διακοπή θεραπείας	0 (0%)
Ασθενείς με πρόοδο νόσου (≥T2 στάδιο)	2 (9,5%)
Ασθενείς ελεύθεροι νόσου μετά από 2ετες πρόγραμμα εγχύσεων	7 (33,3%)
Ασθενείς ελεύθεροι νόσου σε ενεργό πρόγραμμα εγχύσεων	11 (52,4%)

Συμπεράσματα

Η θερμοθεραπεία με μιτομυκίνη ως εναλλακτική θεραπεία αντί του BCG μπορεί να πετύχει αρκετά ικανοποιητικό ποσοστό ελέγχου της νόσου, παρόμοιο με αυτό του BCG, μειώνοντας την πιθανότητα υποτροπής και προόδου νόσου σε ασθενείς με υψηλού κινδύνου μη μυοδιηθητικό καρκίνο ουροδόχου κύστεως.

Βιβλιογραφία

1) Thomsen JA, Nielsen Dominiak H, Lindgren MS, Jensen JB. Adverse events of hyperthermic intravesical chemotherapy for non-muscle invasive bladder cancer patients. Scand J Urol. 2021;55(4):281-286.

2) Duan H, Deng Z, Zou J, Zhang G, Zou X, Xie T. The Efficacy and Safety of Hyperthermia Intravesical Chemotherapy in the Treatment of Non-Muscle-Invasive Bladder Cancer: A Meta-Analysis. Urol Int. 2024;108(4):322-333.

3) Yang et al, The Efficacy and Safety of Hyperthermic Intravesical Chemotherapy Compared with Other Instillation Methods in Treating Intermediate- and High-Risk Non-Muscle Invasive Bladder Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis, International Journal of Clinical Practice, 2024