Δείκτες ποιότητας διουρηθρικής εκτομής όγκων της κύστης (TURBT) - τα αποτελέσματα των Ελληνικών κέντρων που συμμετείχαν στην διεθνή πολυκεντρική προοπτική μελέτη καταγραφής RESECT

Λάγγας Γ[1], Τσιακάρας Σ[1], Παπαθανασίου Κ[1], Ρόιδος Χ[1], Ντουλγκέρης Δ[1], Τζελβές Λ[2], Σκριάπας Κ[3], Ασημακόπουλος Λ[4], Μανωλίτσης Ι[2], Σκολαρίκος Α[2], Βακαλόπουλος Ι[1], Δημητριάδης Γ [1], Σουντουλίδης Π [1], BURST-RESECT Global study collaborators study group

1: Α' Ουρολογική Κλινική Α.Π.Θ., Γ.Ν.Θ. «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ»

2: Β' Ουρολογική Κλινική Ε.Κ.Π.Α., Γ.Ν.Α. Σισμανόγλειο

3: Ουρολογική Κλινική, Γ.Ν. Λάρισας

4: Εργαστήριο Νευροφυσιολογίας, Τομέας Ιατρικής Δ.Π.Θ.

Abstract

Η RESECT είναι μία διεθνής πολυκεντρική μελέτη που έχει ως στόχο την καταγραφή των παραγόντων που επηρεάζουν την ποιότητα της διουρηθρικής εκτομής των όγκων της ουροδόχου κύστης (TURBT). Η παρούσα μελέτη αφορά στα αποτελέσματα της RESECT από τα τρία Ελληνικά κέντρα που συμμετείχαν (Α' Ουρολογική Κλινική Α.Π.Θ, Β' Ουρολογική Κλινική Ε.Κ.ΠΑ, Ουρολογική Κλινική Γ.Ν.Λάρισας). Συνολικά, καταγράφηκαν 155 TURBT (78 Θεσσαλονίκη, 50 Αθήνα και 27 Λάρισα). Όσον αφορά στην παρουσία μυικού χιτώνα στο παθολογοανατομικό παρασκεύασμα, καταγράφεται σε 149/155 περιστατικά, 127 (85.2%) εκ των οποίων αναφέρουν παρουσία μυικού χιτώνα. Σημειωτέον, σε 15 (10%) εκ των περιστατικών όπου δεν αναφέρεται παρουσία μυικού χιτώνα οι επεμβάσεις πραγματοποιήθηκαν από ειδικευόμενους ιατρούς, διαφορά στατιστικά μη σημαντική, συγκρινόμενη με των ειδικών (p: 0.098). Μόλις 32/155 (20.6%) ασθενείς έλαβαν άμεση μετεγχειρητική ενδοκυστική χημειοθεραπεία (μιτομυκίνη ή επιρουμπικίνη). Συγκρινόμενο με τα συνολικά δεδομένα της μελέτης, όπου το 44.4% των ασθενών υπεβλήθη σε άμεση ενδοκυστική χημειοθεραπεία, το ποσοστό των αντίστοιχων της Ελλάδας είναι σημαντικά χαμηλότερο (p<0.005). Τέλος, το ποσοστό υποτροπής, ή υποψίας υποτροπής, του όγκου στην 3μηνη κυστεοσκόπηση έδειξε συγκρίσιμα αποτελέσματα μεταξύ των ασθενών της Ελλάδας και του συνόλου της μελέτης (p>0.05). Συμπεράσματα από τα δεδομένα της Ελλάδας: α) η επιβλεπόμενη από ειδικό ουρολόγο διενέργεια TURBT από ειδικευόμενους ιατρούς είναι εξίσου αποτελεσματική όσον αφορά την παρουσία μυϊκού χιτώνα στο παθολογοανατομικό παρασκεύασμα, β) οφείλουμε να εντοπίσουμε τους ασθενείς οι οποίοι θα ωφεληθούν από την χορήγηση άμεσης μετεγχειρητικής ενδοκυστικής χημειοθεραπείας στην πρόληψη υποτροπών καθώς η χρήση της στην Ελλάδα είναι περιορισμένη σε σχέση με τα διεθνή δεδομένα.

Εισαγωγή

Η TURBT αποτελεί ένα από τα πιο συχνά και σημαντικά χειρουργεία στη διαχείριση του καρκίνου της ουροδόχου κύστης. Λόγω της μεγάλης συχνότητας διενέργειας αυτού του τύπου διουρηθρικής επέμβασης, κρίνεται αναγκαία η συμμόρφωση με συγκεκριμένους δείκτες ποιότητας, μέσω των οποίων ο χειρουργός θα επιτυγχάνει το μέγιστο δυνατό χειρουργικό αποτέλεσμα.

Η RESECT αποτελεί μια διεθνή πολυκεντρική μελέτη παρατήρησης της συμμόρφωσης με ορισμένους δείκτες ποιότητας TURBT. Πιο συγκεκριμένα, στοχεύει στην αξιολόγηση παραγόντων που επηρεάζουν τα χειρουργικά αποτελέσματα, τα ποσοστά υποτροπής και τη συνολική διαχείριση ασθενών στον καρκίνο της ουροδόχου κύστης.

Η παρούσα μελέτη έχει ως στόχο να αναλύσει τα δεδομένα που συλλέχθηκαν από το χώρο της Ελλάδας, ώστε να εξαχθούν συμπεράσματα σχετικά με παράγοντες που θα μπορούσαν εν δυνάμει να επηρεάσουν την καθημερινή χειρουργική πρακτική του Έλληνα ουρολόγου.

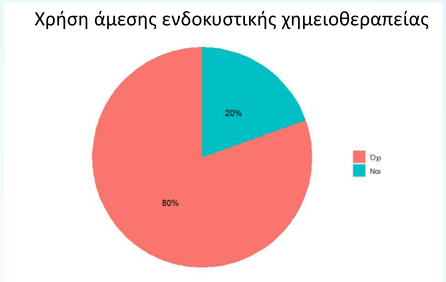
Υλικά - Μέθοδοι

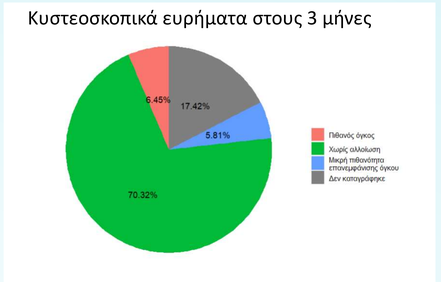
Τα τρία Ελληνικά κέντρα που συμμετείχαν ήταν:

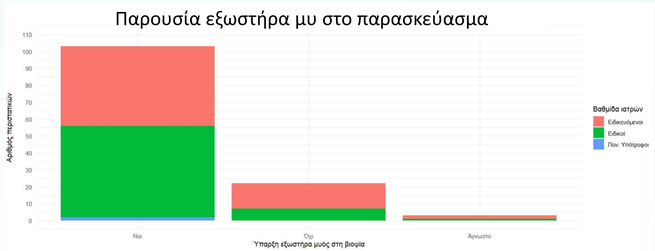
- Α' Ουρολογική Κλινική Α.Π.Θ.,
- Β' Ουρολογική Κλινική Ε.Κ.Π.Α.,
- Ουρολογική Κλινική Γ.Ν. Λάρισας

Συνολικά, 155 ασθενείς έλαβαν μέρος στη μελέτη. 78 περιστάτικα καταγράφηκαν στην Θεσσαλονίκη, 50 στην Αθήνα και 27 στη Λάρισα. Η άμεση –μετεγχειρητικά- χορήγηση ενδοκυστικής χημειοθεραπείας, η παρουσία εξωστήρα μυ στο παθολογοανατομικό παρασκεύασμα καθώς και τα κυστεοσκοπικά ευρήματα στους 3 μήνες ήταν τα καταληκτικά σημεία που μελετήθηκαν. Η δοκιμασία x^2 χρησιμοποιήθηκε για τη στατιστική ανάλυση.

Πραγματοποιήθηκαν συγκρίσεις τόσο μεταξύ ειδικευόμενων και ειδικών στο χώρο της Ελλάδας, όσο και μεταξύ ιατρών της Ελλάδας και της υπόλοιπης Ευρώπης. Αποφασίσθηκε η παράθεση των πιο ενδιαφερόντων αποτελεσμάτων από τα αποτελέσματα που συλλέχθηκαν.







Αποτελέσματα

Η παρουσία, ή μη, μυικού χιτώνα στο παθολογοανατομικό παρασκεύασμα, καταγράφεται σε συνολικά 149/155 περιστατικά, 127 (85.2%) εκ των οποίων αναφέρουν παρουσία εξωστήρα μυ. Σημειωτέον, σε 15 (10%) εκ των περιστατικών όπου δεν αναφέρεται παρουσία μυικού χιτώνα οι επεμβάσεις πραγματοποιήθηκαν από ειδικευόμενους ιατρούς. Παρόλα αυτά, η διαφορά αυτή ήταν στατιστικά μη σημαντική, συγκρινόμενη με των ειδικών (p: 0.098).

Μόλις 32/155 (20.6%) ασθενείς έλαβαν άμεση μετεγχειρητικά ενδοκυστική χημειοθεραπεία (μιτομυκίνη ή επιρουμπικίνη). Συγκρινόμενο με τα συνολικά δεδομένα της μελέτης, όπου το 44.4% των ασθενών υπεβλήθη σε άμεση ενδοκυστική χημειοθεραπεία, το ποσοστό των αντίστοιχων της Ελλάδας είναι σημαντικά χαμηλότερο (p<0.005).

Τέλος, το ποσοστό υποτροπής ή υποψίας υποτροπής του όγκου στην 3μηνη κυστεοσκόπηση, έδειξε συγκρίσιμα αποτελέσματα μεταξύ των ασθενών της Ελλάδας και του συνόλου της μελέτης (p>0.05).

Συμπέρασμα

Τα δεδομένα που συλλέχθηκαν από τις Ουρολογικές Κλινικές της Ελλάδας καταδεικνύουν ότι:

α) η επιβλεπόμενη από ειδικό ουρολόγο διενέργεια TURBT από ειδικευόμενους ιατρούς είναι εξίσου αποτελεσματική όσον αφορά την παρουσία μυϊκού χιτώνα στο παθολογοανατομικό παρασκεύασμα

β) οφείλουμε να εντοπίσουμε τους ασθενείς οι οποίοι θα ωφεληθούν από την χορήγηση άμεσης μετεγχειρητικής ενδοκυστικής χημειοθεραπείας στην πρόληψη υποτροπών καθώς η χρήση της στην Ελλάδα είναι περιορισμένη σε σχέση με τα διεθνή δεδομένα.