Πόσο εύκολα γίνεται πλήρης εκτομή με το πρώτο TURBt;

Αφροδίτη Χατζηκαντή, Ιωάννης Μπαούρης, Βασίλειος Ζούγκας, Ευαγγελία Ζούγκα, Κων/νος Ζούγκας

Ουρολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Ρόδου "Α. Παπανδρέου"

Εισαγωγή

Οι πανευρωπαϊκές κατευθυντήριες οδηγίες περιγράφουν τη διουρηθρική αφαίρεση όγκου ουροδόχου κύστης(TURBt) ως την πλήρη εκτομή όλων των εμφανών βλαβών του τοιχώματος. Η TURBt είναι τόσο διαγνωστική όσο και θεραπευτική και η ολοκληρωμένη αφαίρεση της βλάβης είναι σημαντική τόσο για την ανταπόκριση στη θεραπεία όσο και για την πρόγνωση.

Υλικά & Μέθοδος

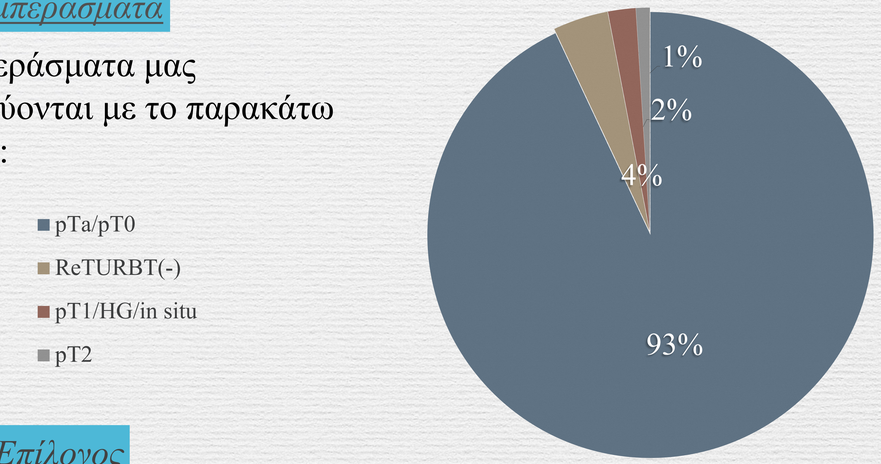
Συλλέξαμε στατιστικά δεδομένα της ουρολογικής κλινικής για το τελευταίο έτος που αφορούν όλους τους ασθενείς με πρωτοεμφανιζόμενο καρκίνο της ουροδόχου κύστης. Καταγράψαμε τον αριθμό , τα ιστολογικά δεδομένα και τα χαρακτηριστικά των ασθενών που υποβλήθηκαν σε επαναληπτική διουρηθρική αφαίρεση όγκου ουροδόχου κύστης εντός 4-6 εβδομάδων (ReTURBt).

Αποτελέσματα

Το 2025 121 ασθενείς υποβλήθηκαν σε TURBt στο Γενικό Νοσοκομείο Ρόδου. Ο μέσος όρος ηλικίας των ασθενών ήταν 62 έτη και ήταν όλοι καυκάσιας φυλής. Σχεδόν όλοι οι ασθενείς(93%) προσήλθαν λόγω μικρό- ή μακροσκοπικής αιματουρίας στο Ουρολογικό ιατρείο. Από όλους τους ασθενείς μόλις 7 χρειάστηκαν ReTURBt(5,7%). Από αυτούς οι 4(57%) δεν ανέδειξαν κακοήθεια στο δεύτερο χειρουργείο ενώ οι υπόλοιποι 3(43%) επιβεβαίωσαν το αρχικό ιστολογικό πόρισμα.. Από αυτούς, στους δύο (1,7%) έγινε upstaging σε pT2 λόγω διήθησης μυϊκού χιτώνα ενώ σε έναν (0,8%) αναδείχθηκε υπολειμματικός όγκος σταδίου pT1.

Συμπεράσματα

Τα συμπεράσματα μας αναδεικνύονται με το παρακάτω γράφημα:



Επίλογος

Η πλήρης διουρηθρική εκτομή των βλαβών της ουροδόχου κύστης είναι ζωτικής σημασίας για την καλύτερη έκβαση της θεραπείας των ασθενών. Επιπλέον, η ορθή διαχείριση αντίστοιχων περιστατικών σε νοσοκομείο της περιφέρειας αναδεικνύει το επίπεδο της Ουρολογίας στη χώρα μας.

Βιβλιογραφία

- "A risk adapted-approach in retrot in high-grade T1 NMIBC", Malshy K, Messing Em, Bladder Cancer. 2026
- "The role of re-transurethral resection of bladder tumor in patients with TA HG non muscle invasive bladder cancer", Scilipoti P, et al, World J Urol. 2024
- EAU Guidelines 2026
- "Transurethral resection of bladder tumour(TURBT)", Kim LHC, Patel MI, Transl Androl Urol. 2020