


# Η εμπειρία του κέντρου μας από τη χρήση της HIVEC σε ασθενείς με υψηλού κινδύνου NMIBC μετά από θεραπεία με BCG

Νικολέττα Φοινιώτου, Σωτήρης Μεγάλεμος, Γέωργιος-Χρήστος Κούης, Κωνσταντίνος Μιχαήλ, Αλέξανδρος Μυριάνθους, Αναστασία Σπαή, Γεώργιος Μακρής

*Ουρολογική Κλινική Γ.Ν.Α Ελπίς*

ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΑΘΗΝΩΝ Η ΕΛΠΙΣ
Έτος ιδρύσεως 1842

## Εισαγωγή/Σκοπός

Η υπερθερμική ενδοκυστική χημειοθεραπεία με μιτομυκίνη C (HIVEC) αποτελεί θεραπευτική επιλογή διατήρησης της κύστης σε επιλεγμένους ασθενείς με high-grade NMIBC μετά από αποτυχία BCG. Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η παρουσίαση της εμπειρίας του κέντρου μας από τη χρήση της HIVEC σε τρεις ασθενείς.

## Υλικό και μέθοδος

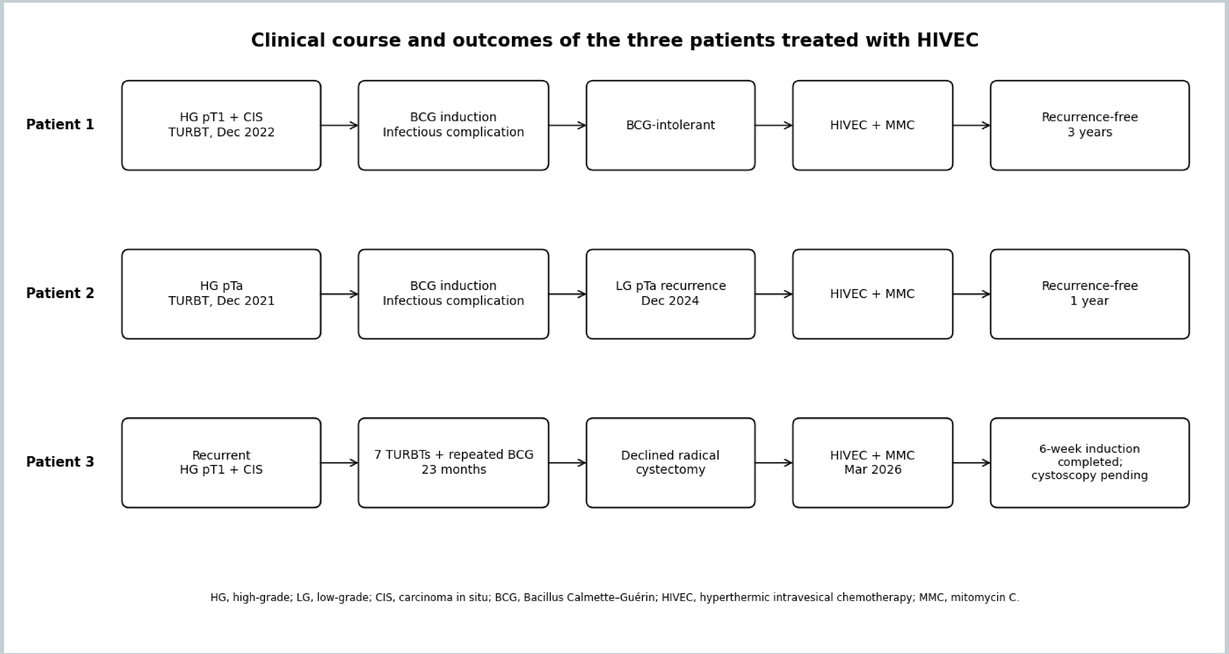
Πραγματοποιήθηκε αναδρομική ανασκόπηση τριών ασθενών με high-grade NMIBC. Οι δύο εκ των τριών ασθενών εμφάνισαν δυσανεξία στο BCG με σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες κατά την φάση επαγωγής. Ο τρίτος ασθενής κατατάχθηκε στην κατηγορία BCG-unresponsive με άρνηση για RC. Και οι τρεις ασθενείς υποβλήθηκαν σε HIVEC με μιτομυκίνη C, σε δόση 40 mg/40 mL, μέσω του συστήματος Combat BRS, σε θερμοκρασία 43°C για 60 λεπτά. Το θεραπευτικό σχήμα περιλάμβανε έξι εβδομαδιαίες εγχύσεις επαγωγής και στη συνέχεια μηνιαίες εγχύσεις συντήρησης.

## Αποτελέσματα

Ο πρώτος ασθενής παραμένει ελεύθερος υποτροπής μετά από τρία έτη παρακολούθησης, ενώ ο δεύτερος δεν έχει εμφανίσει υποτροπή κατά τον πρώτο χρόνο παρακολούθησης. Ο τρίτος ασθενής ολοκλήρωσε τις έξι εβδομαδιαίες θεραπείες επαγωγής και βρίσκεται εν αναμονή του πρώτου κυστεοσκοπικού ελέγχου. Η θεραπεία ήταν καλά ανεκτή, χωρίς έντονα ερεθιστικά συμπτώματα ή άλλη ανεπιθύμητη ενέργεια που να απαιτεί διακοπή της θεραπείας.

## Συμπεράσματα

Στην παρούσα μικρή σειρά περιστατικών, η HIVEC ήταν ασφαλής και καλά ανεκτή θεραπεία διάσωσης, αποτελώντας ίσως μια ρεαλιστική στρατηγική διατήρησης της κύστης σε επιλεγμένους ασθενείς με high-grade NMIBC, οι οποίοι εμφανίζουν δυσανεξία στη BCG ή DP και δεν είναι fit ή δεν επιθυμούν να υποβληθούν σε RC. Οι διαθέσιμες μελέτες παρουσιάζουν ενθαρρυντικά αποτελέσματα, με ευνοϊκό προφίλ ασφάλειας και ικανοποιητικό έλεγχο της νόσου. Ωστόσο, απαιτούνται μεγαλύτερες, προοπτικές, πολυκεντρικές και τυχαιοποιημένες μελέτες με μακροχρόνια παρακολούθηση, ώστε να τεκμηριωθεί η ογκολογική αποτελεσματικότητα της HIVEC και να καθοριστεί η θέση της στον θεραπευτικό αλγόριθμο του υψηλού κινδύνου NMIBC.




**Εικόνα 1.** Σχηματική απεικόνιση της κλινικής πορείας, της θεραπείας BCG και της έκβασης μετά από HIVEC με μιτομυκίνη C στους τρεις ασθενείς.