

**Úvod**

Radikální cystektomie je významnou součástí léčby nádorů močového měchýře. Cílem výkonu je pokud možno odstranit veškerou nádorovou tkáň v močovém měchýři, v malé pánvi a ve spádových lymfatických uzlinách. Nevyhnutelnou součástí výkonu je následná derivace moči.

Radikální cystektomie je zlatým standardem léčby nádorů močového měchýře prorůstajících do svaloviny detruzoru. Je však léčbou volby i u vybraných pacientů s tzv. povrchovými nádory (Ta, T1, Tis), které jsou rezistentní k lokální terapii.

Rutinní součástí výkonu je pánevní lymfadenektomie. Její pečlivé provedení umožňuje nejen přesné posouzení rozsahu onemocnění, ale zvyšuje i pravděpodobnost vyléčení. Ukazuje se totiž, že významným prognostickým faktorem je nejen počet pozitivních uzlin, ale i počet uzlin odstraněných. Jako prognostický faktor je v poslední době navrhována tzv. „hustota uzlinového postižení“ (LND = lymph node density), která bere v úvahu počet postižených i odstraněných uzlin.

**Metodika**

Hodnotíme výsledky 125 pacientů (33 žen a 92 mužů), u kterých byla od ledna 2000 do května 2006 provedena cystektomie pro karcinom močového měchýře. Průměrný věk operovaných činil 59,8 roku (29 – 77 let). Derivace byla zajištěna ortotopickou ileální neovezikou u 55, ureteroileostomií u 52 a sigma-rectum pouchem u 16 nemocných. Dva arenální pacienti byli ponecháni bez derivace. Kraniální hranici lymfadenektomie tvořilo křížení ureteru se společnými ilickými cévami. Lymfatické uzliny byly separovaně odstraněny z oblasti podél společných a zevních ilických cév, v obturatorní jámě a podél vnitřních ilických cév. V pří-

**NÁDORY MOČOVÉHO MĚCHÝŘE**

padě hmatných uzlin na kraniální hranici disekce pokračovala lymfadenektomie i nad bifurkaci aorty. V individuálních případech zvláště před rokem 2002 byly odstraněny pouze uzliny v obturatorní jámě.

U pacientů s pozitivním uzlinovým nálezem následovala systémová chemoterapie. Teleradioterapie malé pánve byla indikována v případě pozitivních chirurgických okrajů.

Hodnotíme beznádorové přežití (DFS = disease free survival) a nádorově specifické přežití (DSS = disease specific survival) v závislosti na klasifikaci lokálního tumoru a v závislosti na uzlinovém nález, tedy na počtu pozitivních uzlin, počtu odstraněných uzlin, respektive na faktor LND (počet pozitivních / počet odstraněných uzlin x 100).

**Výsledky**

Pozitivní uzlinový nález byl zachycen u 36 pacientů (28,8%). U 22 z nich se jednalo o oboustranné postižení. Pravděpodobnost uzlinových metastáz signifikantně korelovala s kategorií T lokálního tumoru ( $P < 0,0001$ ). Počet pozitivních uzlin se pohyboval mezi jednou pozitivní uzlinou u 11 nemocných až k 27 pozitivním uzlinám u jednoho operovaného. Počet odstraněných uzlin kolísal od 1 do 38. Od roku 2002, kdy jsme zvýšili důraz na počet odstraněných uzlin, činil jejich průměrný počet 16,5.

Onkologické výsledky závisely na lokálním rozsahu onemocnění i na přítomnosti uzlinového postižení. Třileté DFS a DSS bylo 76% a 87,1% u nádorů pT1, 69,2% a 82,9% u pT2, 32,9% a 62,4% u pT3, respektive 39,5% a 36,8% u pT4 ( $P = 0,0001$ , 0,0004, Log-rank test).

Třileté DFS a DSS činilo 51,8% a 44,8% u pacientů s pozitivními uzlinami, respektive 69,4% a 87,6% u pacientů bez uzlinového postižení ( $P = 0,0008$ ,  $P < 0,0001$ , log-rank test).

Při hodnocení počtu odstraněných uzlin, jsou parné pozitivní trendy u operovaných, kde bylo odstraněno 9 a více lymfatických uzlin, a to v případech s pozitivním i negativním nálezem. Rozdíl v našem souboru ale nedosáhl statistické významnosti, což je zřejmě dáno limitovanou velikostí souboru.

Při hodnocení faktoru LND bylo signifikantně lepší DFS i DSS u nemocných, kde byl faktor nižší než 30, tedy u těch, kteří měli menší počet pozitivních a větší počet odstraněných uzlin ( $P = 0,006$ ,  $P = 0,021$ , log-rank test).

**Závěr**

Pro osud pacienta s invazivním tumorem měchýře je významným faktorem včasná indikace výkonu a kvalita jeho provedení. Naše zkušenosti potvrzují lepší onkologické výsledky u nemocných s nádorem ohraničeným na stěnu měchýře a s negativními uzlinami. Významným faktorem je i počet odstraněných uzlin.