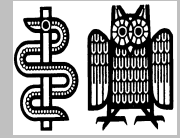


Langzeitergebnisse von n=106 Patienten nach imperativer organerhaltender Nierentumoroperation



Becker F., Siemer S., Hack M., Stöckle M.



Klinik für Urologie und Kinderurologie d. Universitätsklinik des Saarlandes,
Homburg/Saar

Einleitung

- imperative Nierenteilresektion: obligate Behandlungsmethode bei Nierentumoren und gleichzeitig drohender Nierenfunktion zum Erhalt von möglichst ausreichender Nierenfunktion und Vermeidung einer Dialysepflichtigkeit.



Materialien und Methoden

- zwischen 1975 - 2003 insgesamt 463 Nierenteilresektionen,
 - davon bei n=106 Patienten unter imperativer Indikation
 - funktionelle bzw. anatomische Einzelniere (n= 6 bzw. 29)
 - bilaterale Tumore (n= 32)
 - eingeschränkte Nierenfunktion (n= 39)
- Operationsverfahren:
 - 98,1 % Flankenschnitt (n=104)
 - 1,9 % transperitoneal (n=2)
 - Ischämie:
 - 63,2 % warme Ischämie (67/106)
 - 14,2 % ohne Ischämie (15/106)
 - 20,7 % kalte Ischämie in situ (22/106)
 - 1,9 % kalte Ischämie ex situ (2/106)
 - mittlere OP-Zeit 146,4 min
 - mittlere Ischämie-Zeit 22,6 min
- Aktuelles Follow up bei 78,4 % der Patienten
- Berechnung der Überlebensraten nach Kaplan-Meyer

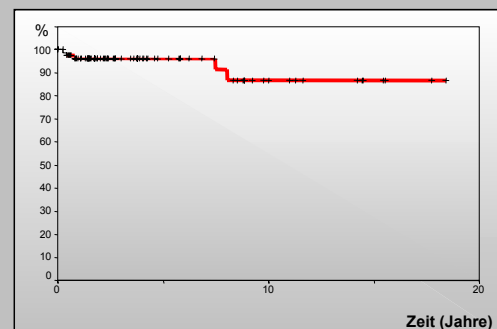
Ergebnisse

- 83,0 % Zufallsbefunde (meist Abdomensonographie beim Hausarzt)
- Mittlerer Tumordurchmesser: 4,4 cm
- mittleres Alter: 63,0 Jahre
- mittlerer Nachbeobachtungszeitraum: 4,3 Jahre

- Komplikationen: 17,9 % (19/106) der Patienten:
 - spezif.: Urin-Extravasat (1/19), Perfusionsstörung (4/19) +Pankreasfistel (1/19)
 - allg. OP-Komplik. (13/19) (Blutung, Wundheilungsst., Thrombose)
- postop. Entlastung der Niere: 5/19
- Sekundäre Operation: 3/19
 - davon 2 sekundäre Nephrektomien
- reversibles postop. akutes Nierenversagen bei n=3 Patienten
- Dialysepflichtigkeit postop. bei n=1 Patient (dauerhaft)
- 4 periop. Todesfälle (Herzinfarkt/Apoplex)
- Follow-up: 28 Patienten in Follow-up verstorben (26,4 %)
 - 6/28 tumorbedingt
 - 4/28 Niereninsuffizienz
- Tumorrezidiv bei n=8 Patienten (2/8 Pat. m. Lokalrezidiv)
- Histologie: → 95/106 Pat. (89,6 %) mit gesichertem NZK (11 Pat.: benigner Nierentumor)

		n	%
Histopatholog. Typ:	Konventionell	78	82,1
	Papillär	11	11,6
	Chromophob	6	6,3
T-Stadium:	pT1a (< 4 cm Ø)	57	60,0
	pT1b (4-7 cm Ø)	20	21,0
	pT2 (> 7 cm Ø)	6	6,3
	pT3a (perirenal)	5	5,3
	pT3b (Veneninf.)	7	7,4

- Grading: 78 % G II-III - Tumore
- Tumorspezifische Überlebensrate:



5-JÜR: 96,3 %

10-u.15-JÜR: 86,6 %

Zusammenfassung

- exzellente Überlebensrate nach imperativer Nierenteilresektion (5-JÜR: 96,3 %)
- geringe Komplikationsrate
- Organerhalt: bei imperativer Indikation = Methode der Wahl