



Βασικές χειρουργικές τεχνικές στην αντιμετώπιση του ουροθηλιακού καρκίνου

Ιάσων Δ. Κυριαζής, MD, PhD, MSc, FEBU
Ουρολόγος

- *Επιμελητής Β, Ουρολογικής Κλινικής Υγείας Μέλαθρον*
- *Επιστ. Συνεργάτης Ουρολογικής Κλινικής Πανεπιστημίου Πατρών*

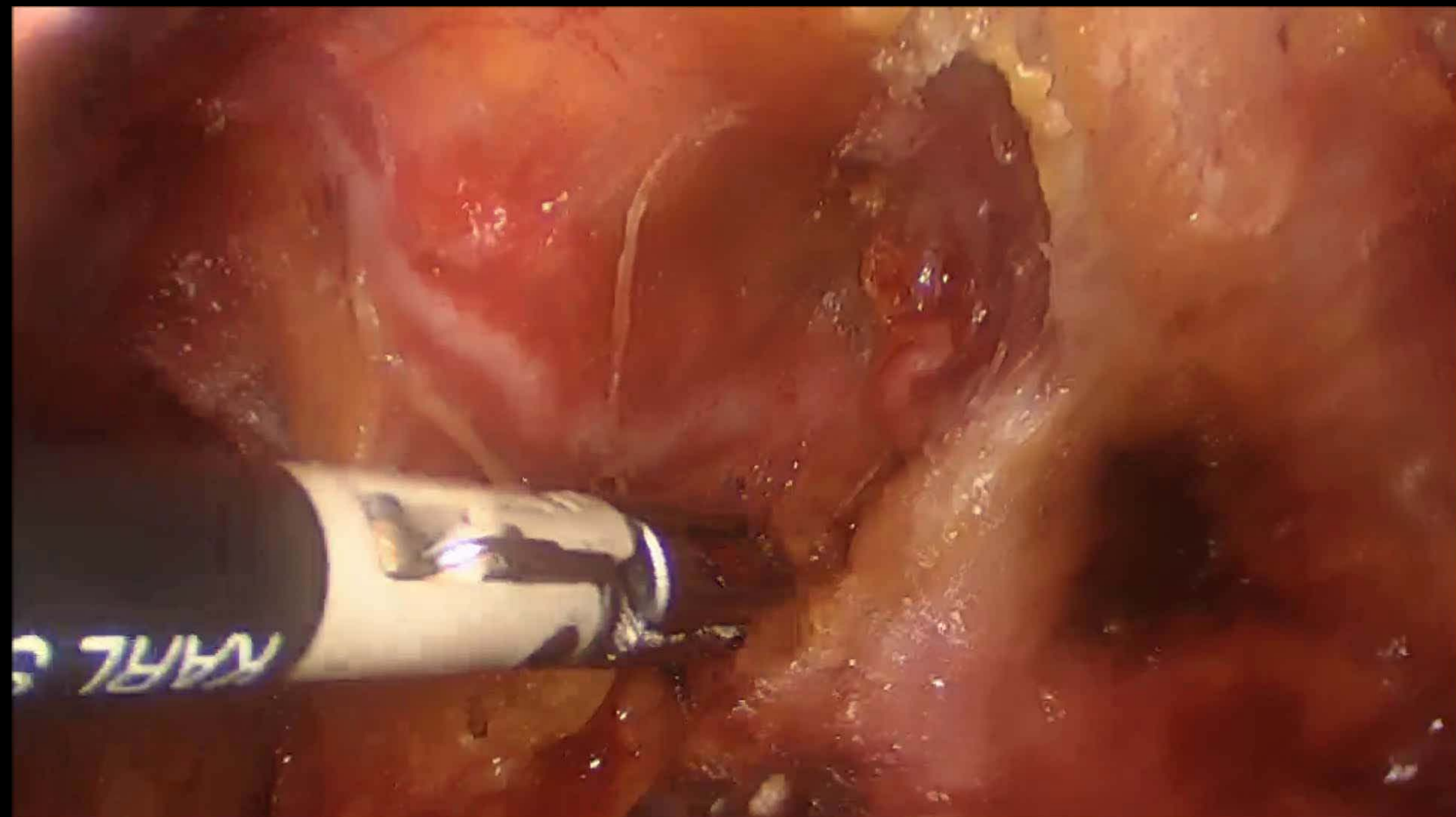
Διουρηθρική εκτομή όγκου κύστεως



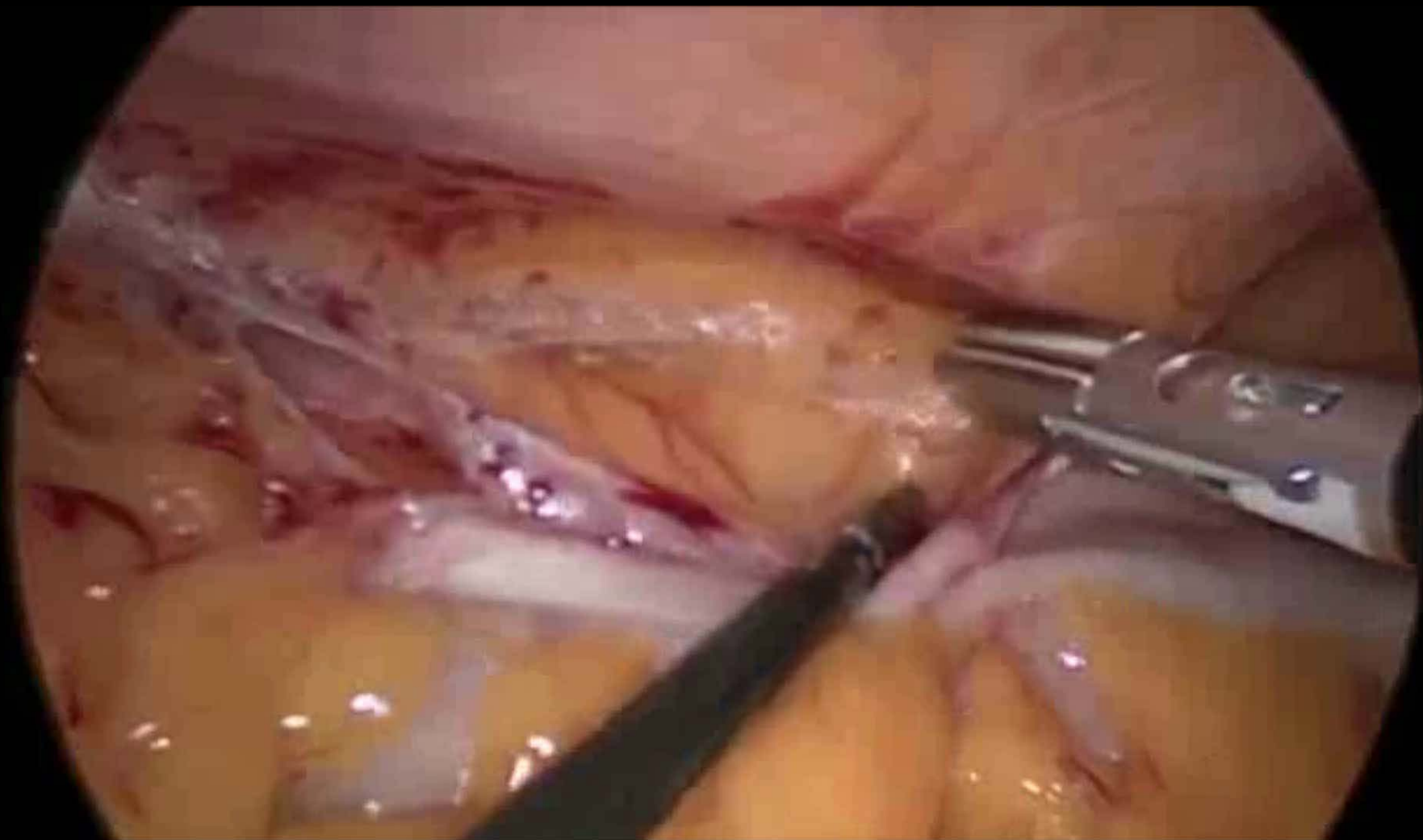
Διουρηθρική en-block εκτομή όγκου κύστεως



Ριζική κυστεκτομή



Ριζική νεφροουρητηρεκτομή



ID NO.
NAME
SEX AGE
D. O. BIRTH
28/08/2015
12:47:15



COMMENT

Oncologic outcomes following robot-assisted laparoscopic nephroureterectomy with bladder cuff excision for upper tract urothelial carcinoma – Ahmed, Krane, Hemal *J Urol* (2015)

Oncologic Outcomes at 2 and 5 years

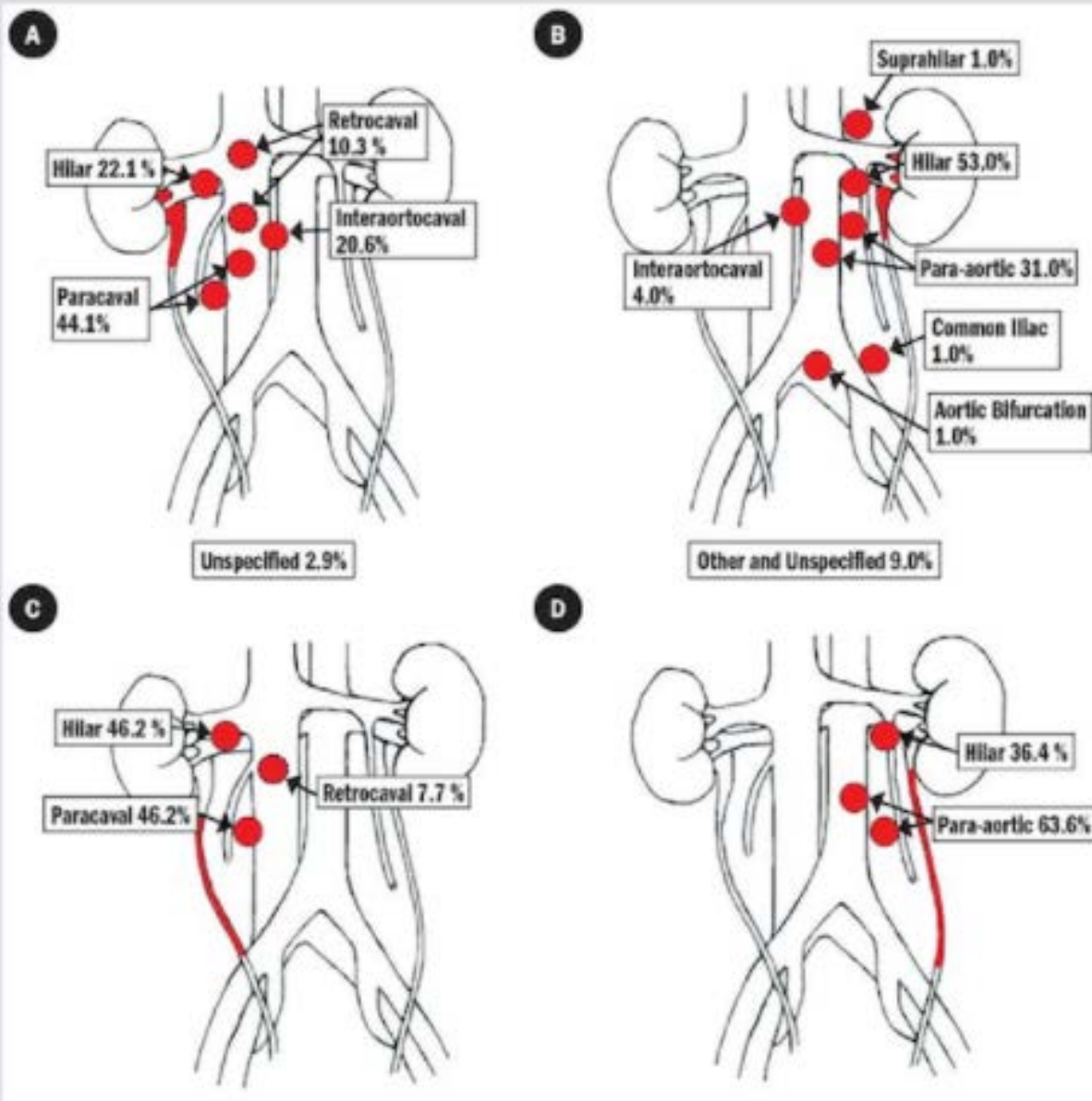
- Overall Survival (OS): 86.9%, 62.6%
- Cancer-Specific Survival (CSS): 92.9%, 69.5%
- Recurrence Free Survival (RFS): 65.3%, 57.1%

Patients who did not receive any LND in cases of pathologically locally advanced disease during RNU had worse cancer-related outcomes

(Burger et al 2011)

Node disease prevalence: pTis/Ta: 1.9%, pT1: 4.5%, pT2: 8.9%, pT3: 28.7%, pT4: 70.1%

(Abe et al 2010)



LNM locations and frequency of primary tumors of right (A) and left (B) renal pelvis in 20 (68 lymph nodes) and 24 patients (100 lymph nodes), and right (C) and left (D) proximal ureter in 10 (13 lymph nodes) and eight patients (22 lymph nodes), respectively. Paracaval, anterior precaval and lateral paracaval regions. (Source: Reprinted from *J Urol* 2015; 194:1567-74, Copyright 2015, with permission from Elsevier)

Ενδοουρολογία στην αντιμετώπιση των ΥΥΤ-UC



Σύγκριση εκτίμησης ουροθηλιακού όγκου μεταξύ ινοπτικού και digital ουρητηροσκοπίου

Βιοψία σε ουροθηλιακούς όγκους ανώτερου ουροποιητικού



Upper track NMIUCa

The emerging role of endoscopic management

Gold standard (νεφροουρητηρεκτομή)

Vs

Ενδοουρολογία

	R-NU	Endourology
Reccurence Free survival (5y)	95%	75%
Progression Free survival (5y)	95%	95%



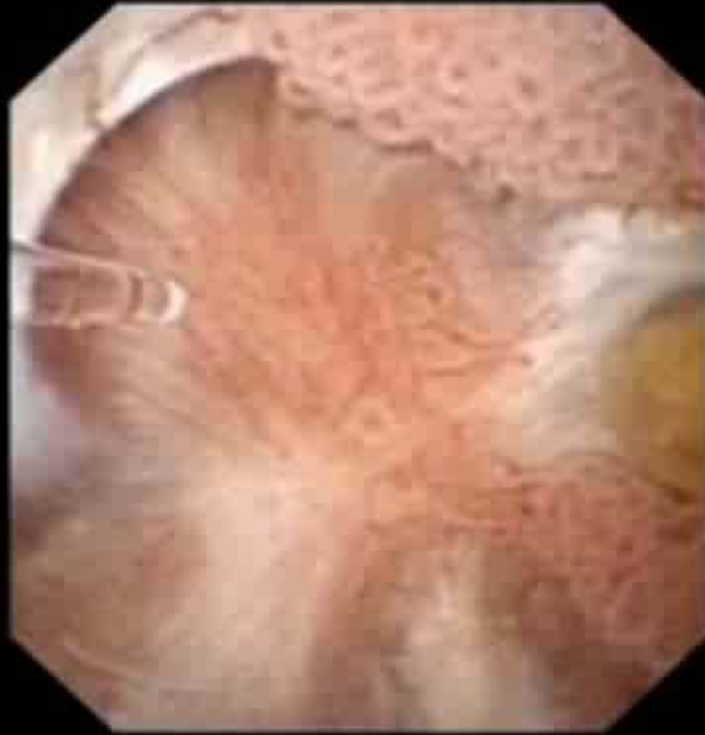
Ενδοουρολογία

(+) διατήριση νεφρού

(-) υψηλότερα ποσοστά υποτροπών

(-) κλειστότερο FU απαιτείται

Laser treatment of UUT-UCC



Follow up ασθενών με UUT-UCC

- Συχνές υποτροπές (30%)
- Απαιτείται κλειστό follow up με URS κάθε 3 μήνες
- fURS για απεικόνιση όλου του συστήματος

After conservative management, over at least 5 yr	
Urinary cytology and MDCTU at 3 mo, 6 mo, and then yearly	C
Cystoscopy, ureteroscopy and cytology <i>in situ</i> at 3 mo, 6 mo, and then every 6 mo over 2 yr, and then yearly	C

Σας ευχαριστώ