

Nádory ledvin

Kazuistika 2 – PK, 1946

Milada Zemanová

Onkologická klinika 1. LF UK a VFN Praha

Anamnéza

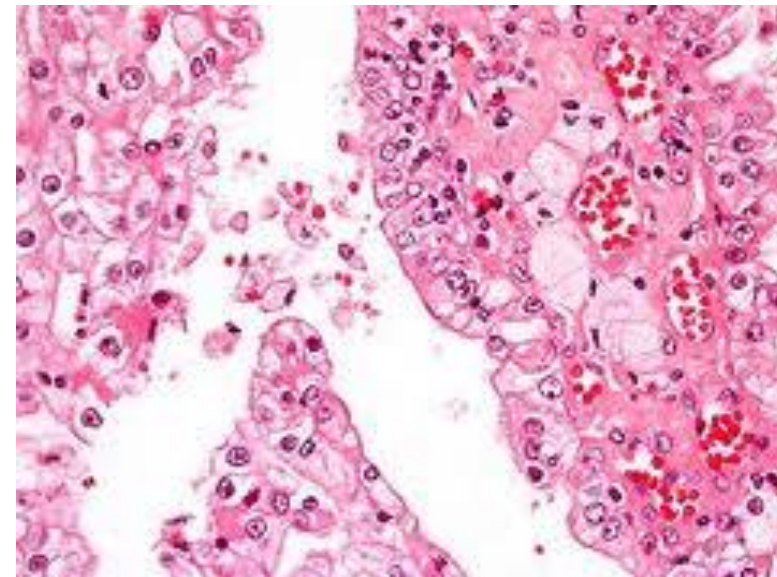
- PK, muž, narozen v roce 1946
- anamnéza
 - rodinná: diabetes mellitus u matky
 - operace: 1992 – operace střev po náhlé příhodě břišní, snad původně zánět žlučníku
 - interní: diabetes mellitus od roku 2008, poslední 2 roky inzulinoterapie

Historie nynějšího onemocnění

- obtíže se objevily v **říjnu 2007** v podobě hematurie, během několika dní následovala krutá bolest v bederní krajině, rodinou byl odvezen do spádové nemocnice, zde po vyšetření na urgentním příjmovém oddělení byla indikována neodkladná operace v podobě pravostranné translumbální nefrektomie
- CT hrudníku a břicha a scintigrafie skeletu vyloučily vzdálené metastázy

Výsledek operace

- konvenční renální karcinom ze světlých buněk, 80 mm
- střední stupeň anaplázie
- nádor roste do pánvičky, jejíž stěna je bez patologických změn
- renální žíly jsou volné
- Staging: pT2 G2, N0 M0



Další postup?

- sledování
- adjuvantní léčba interferon alfa 3x týdně 9MU podkožně po dobu 1 roku
- adjuvantní léčba multikinázovým inhibítorem pazopanibem v klinické studii III. fáze kontrolované placebem

Pooperační postup

- pacient byl sledován
- interferon neprokázal v adjuvantním podávání prospěch ve smyslu prodloužení přežití ani doby do progresu
- pro výše uvedenou klinickou studii nebyla splněna vstupní kritéria pokročilosti onemocnění

Recidiva onemocnění

- květen 2010
 - pacient bez obtíží
 - plánované kontrolní CT trupu: několik drobných plicních ložisek charakteru metastáz oboustranně, pod bránicí bez recidivy
 - laboratorní testy: krevní obraz a biochemický skrínink bez patologických odchylek
 - prognostická skupina dle MSKCC: dobrá prognóza

Návrh léčby recidivy? (je rok 2010!)

- imunoterapie interferon alfa
- imunoterapie interleukin-2
- cílená léčba TKI sunitinib
- chirurgická resekce plicních metastáz
- radiofrekvenční ablace plicních metastáz

Léčba 1. recidivy

- indikováno chirurgické řešení
- červen 2010: exstirpace 3 metastáz pravé plíce – segmenty S1, S3, S8
- srpen 2010: exstirpace 2 metastáz levé plíce – segmenty S1-2, S10
- histologie: světlobuněčný renální karcinom

Léčba po resekci metastáz

- září 2010
- pacient asymptomatický, PS 0, laboratoř v normě – MSKCC dobrá skupina
- bez detekovatelných meta ložisek na CT
- **léčba:** Interferon alfa, 10 MU 3 x týdně s.c.
- tolerance: flu-like příznaky grade I

Výsledek léčby 1. linie

- recidiva plicních metastáz: listopad 2011
- doba do progresu : 14 měsíců
- kontroverze
 - byla vhodná resekce metastáz z obou plicních křídel?
 - byla vhodná systémová léčba po resekci všech metastáz při nepřítomnosti měřitelných ložisek?
 - byl interferon alfa vhodný v 1. linii v roce 2010?

Klinický stav po selhání interferonu

- **leden 2012**
- mnohočetné plicní metastázy oboustranně, nic pod bránicí, skelet bez metastáz
- PS1, únava, mírná námahová dušnost
- Hgb, LD, Ca – v normě
- prognostická skupina dle MSKCC střední
- pacient přichází k terapii na naši kliniku

Návrh léčby progresse? (leden 2012!)

- Sunitinib 50 mg p.o , režim 4/2
- Sorafenib 800 mg denně p.o.
- Pazopanib 800 mg denně p.o.
- Torisel 1x týdně i.v.

Terapie – 2. linie po selhání interferonu

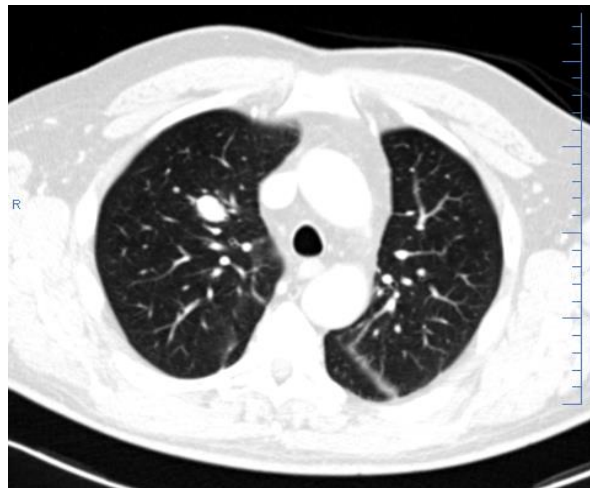
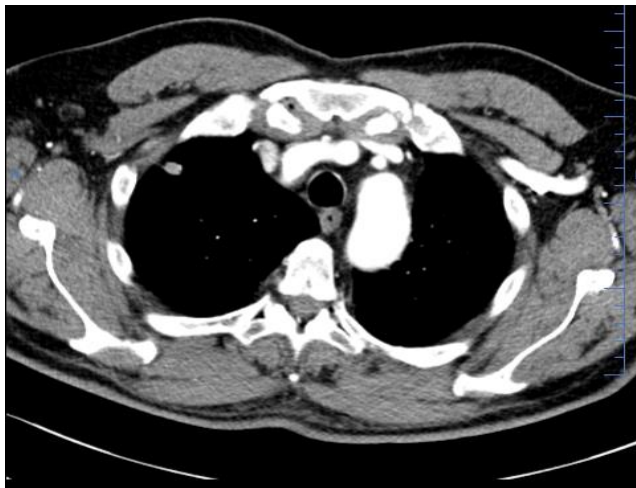
- indikován pazopanib – od 19.1. 2012
- dávka 600 mg 1x denně 8 týdnů, pak 800 mg
- tolerance:
 - únava 4 - 6 týdnů stupeň 2, pak ústup, vymizení
 - mírný vzestup TK, při opakovaném vzestupu na 150/100 nasazeno Tritace 5 mg, normalizace

Účinnost biologické léčby

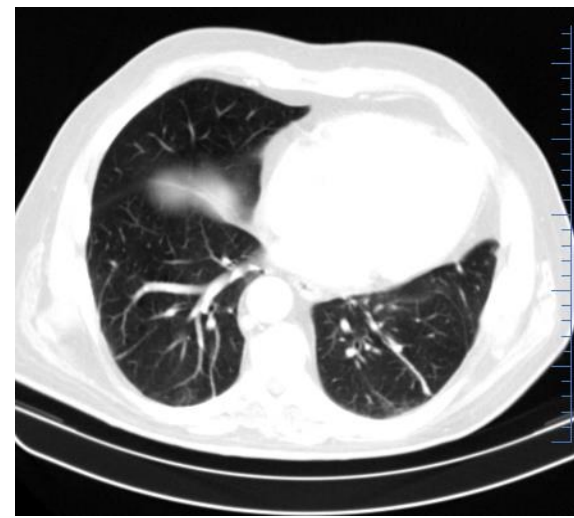
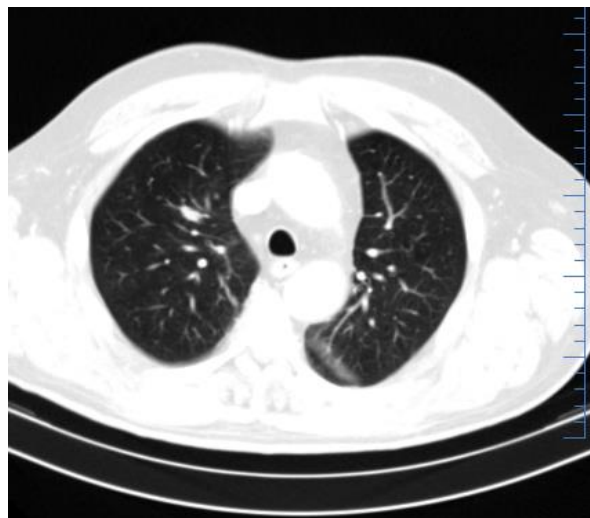
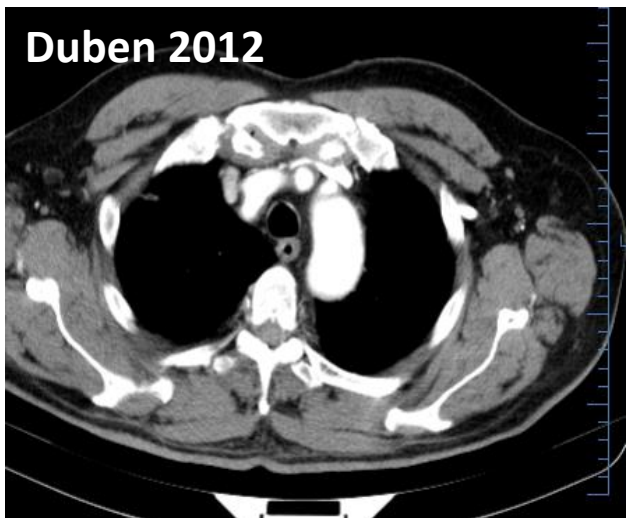
- CT hrudníku a břicha 20.4.2012 po 3 měsících
 - parciální remise, detekovatelné jediné ložisko 25x7 mm
- CT hrudníku a břicha 7.2.2014 po 24 měsících
 - parciální remise trvá
 - plná výkonnost, bez nežádoucích účinků, maximální kvalita života
- úmrtí 20.2. 2014 na akutní infarkt myokardu

Parciální remise na CT

Listopad 2011



Duben 2012



Souhrn případu

- nemocný po nefrektomii pro světlobuněčný renální karcinom v říjnu 2007
- po 2,5 letech v květnu 2010 1. recidiva v podobě plicních metastáz řešena resekcí celkem 5 ložisek z obou plic, následovala léčba interferonem po dobu 14 měsíců
- 2. recidiva opět pouze jako plicní metastázy léčena od ledna 2012 pazopanibem, parciální remise 24 měsíců
- nemocný PS 0, plná výkonnost
- úmrtí bez progresu, na AIM