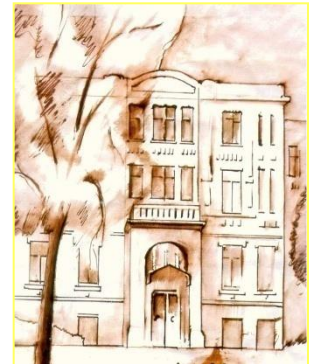


A vese daganatai

Prof. Romics Imre



**European Board of Urology
képzőhelye**



Etiológia, epidemiológia

✦ Etiológia 📌 ismeretlen

- ✦ genetikai tényezők
 - ✦ családi halmozódás
 - ✦ von Hippel-Lindau

✦ Epidemiológia

- ✦ férfiakban 2-szer gyakoribb
- ✦ 4.-7. évtizedben jellemző
- ✦ az összes malignoma 3 %-a

A vesedaganatok tünetei

- ✱ 70 %-ban tünetmentes (ultrahang!)
 - ✱ Vérvizelés
 - ✱ Fájdalom
 - ✱ Tapintható hasi terime
 - ✱ Labor eltérések (süllyedés, anémia)
 - ✱ Fogyás, paraneopláziás tünetek
 - ✱ Patológiás csonttörések, agyi áttét tünetei
 - ✱ Varicocele
- } klasszikus triász

A vesedaganatok TNM beosztása

- ✦ **T1a** < 4cm
- ✦ **T1b** < 4-7cm
- ✦ **T2** > 7cm
- ✦ **T3a** perirenalis terjedés (mellékvese, ..)
- ✦ **T3b** véna renalis, véna cava inferior(vci)
- ✦ **T3c** supradiaphragmaticus vci
- ✦ **T4** gerota fascian áttörő daganat
- ✦ **N1** solitaer nyirokcsomóáttét
- ✦ **N2** multiplex nyirokcsomóáttét
- ✦ **M1** távoli áttétek

Szövetteni felosztás

✧ Jóindulatú

- ✧ angiomyolipoma
- ✧ Adenoma
- ✧ oncocytoma, stb

✧ Rosszindulatú

- ✧ adenocarcinoma (82%)
 - ✧ világossejtes
 - ✧ papillaris
 - ✧ chromophob
 - ✧ Bellini tumor
- ✧ sarcomák
- ✧ lymphomák, stb.

A vesedaganatok diagnosztikája

- ✦ Anamnézis, fizikai vizsgálat, laborok

- ✦ **ULTRAHANG**

- ✦ **CT**

- ✦ Mellkasröntgen (áttétek)

- ✦ **Fakultatív**

- ✦ MR (vena cava thrombus)

- ✦ CT/MR angiográfia

- ✦ UH/CT vezérelt biopszia

- ✦ intravénás/retrograd urographia



tumor 1

MI: 0.7
FR: 19
G: 48%
Prs: 2

0.0

H: 57mm
W: 44mm

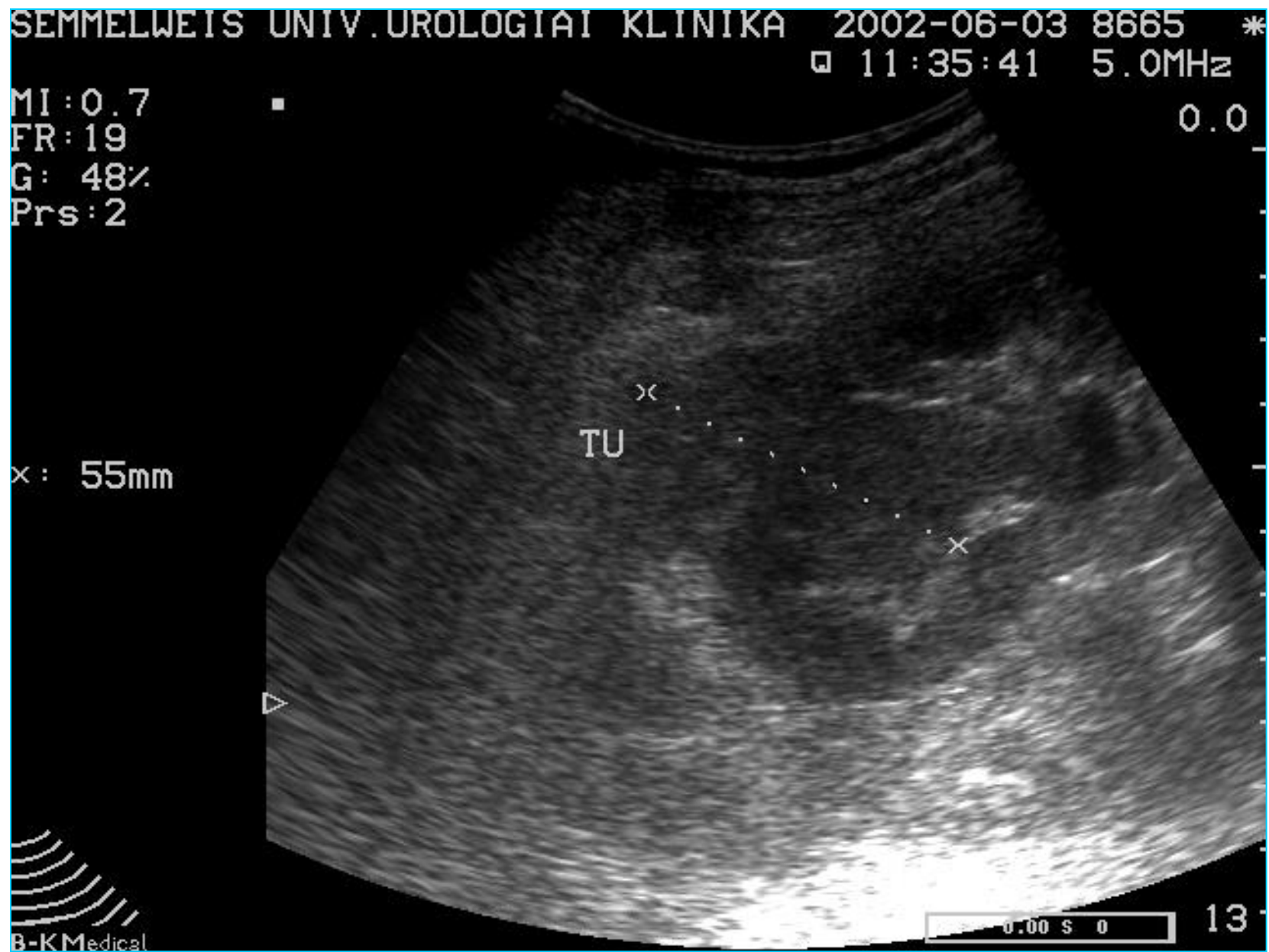
TU

B-K Medical

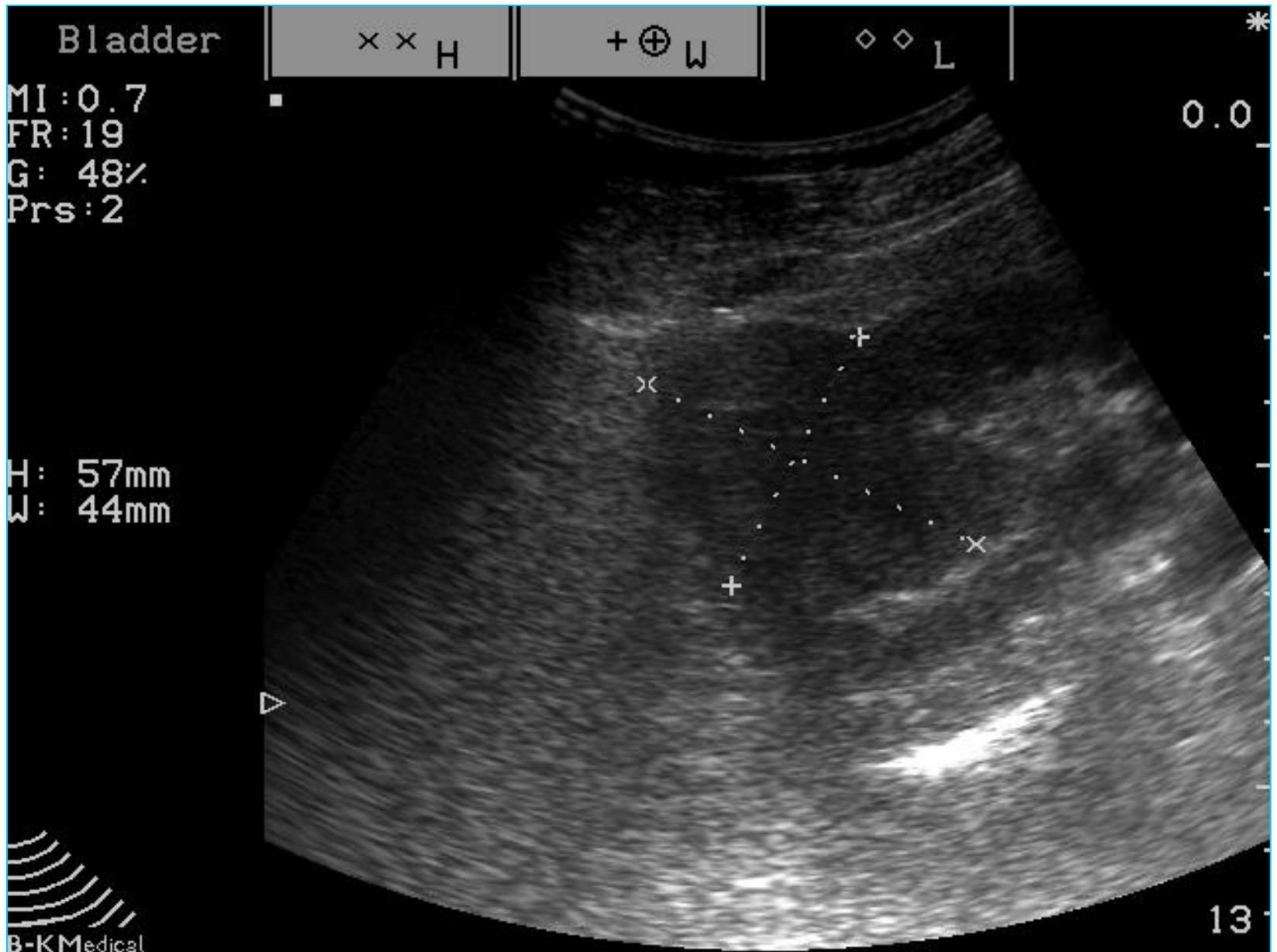
0.00 s 0

13

tumor 2



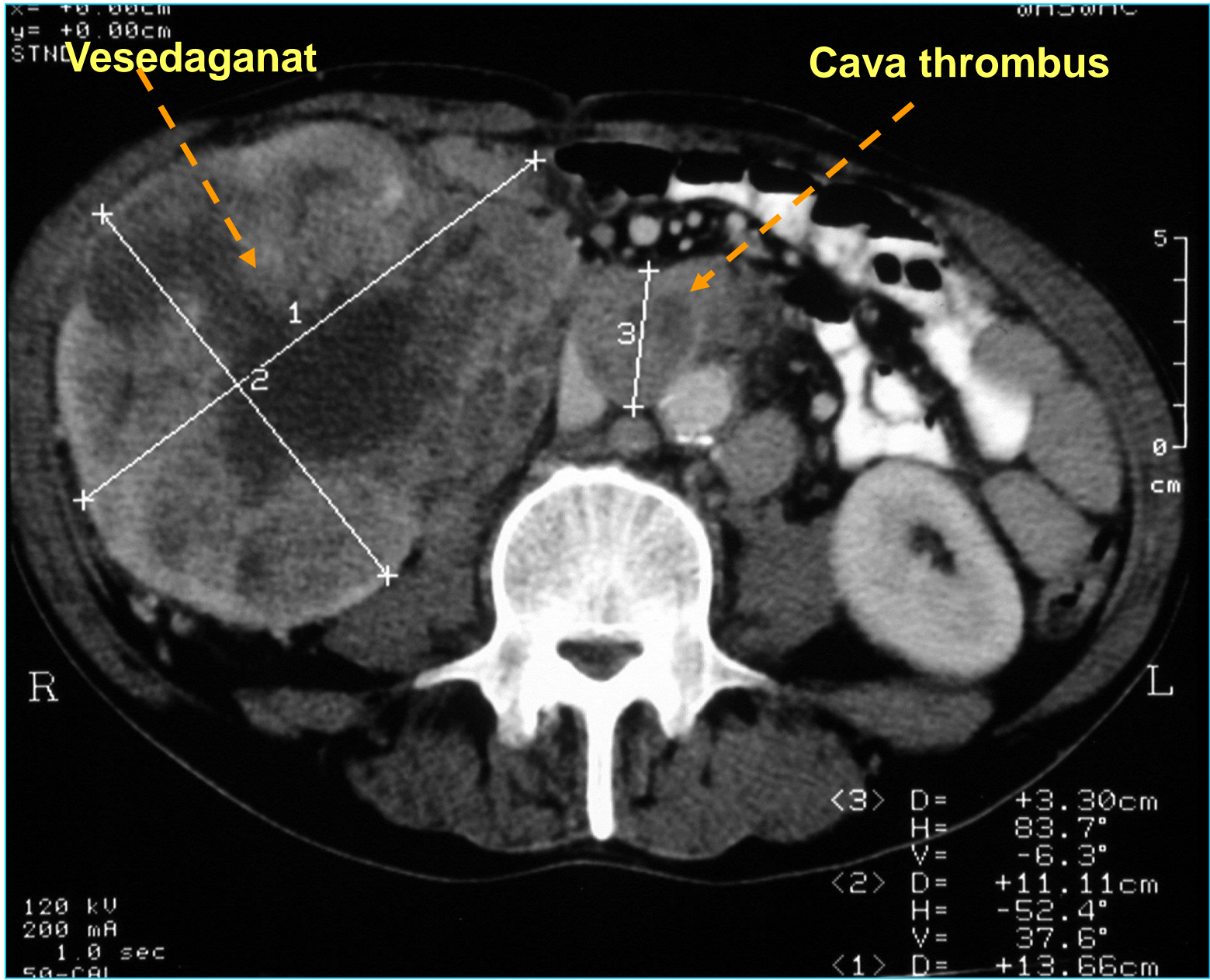
tumor 3



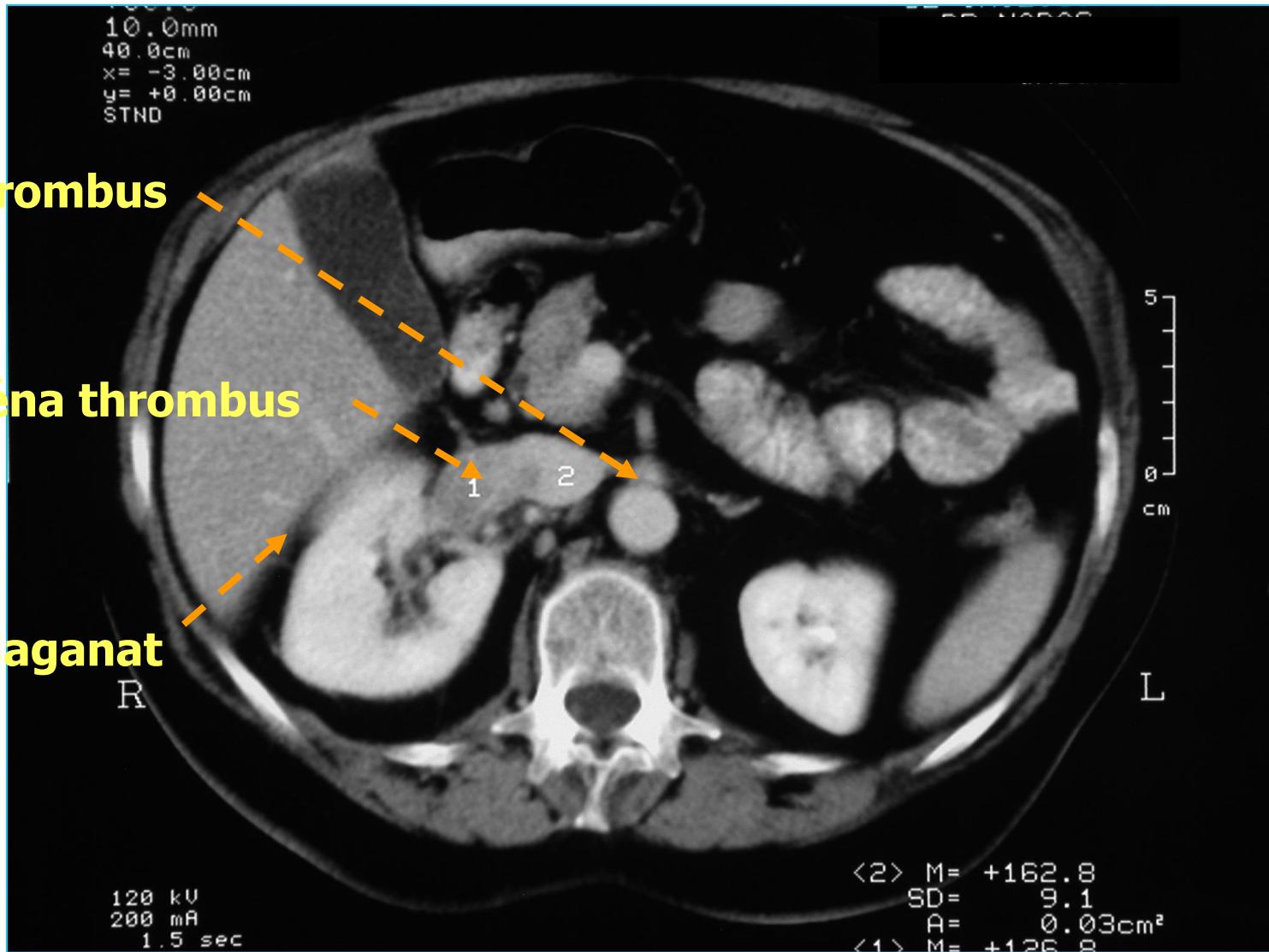
tumor 4



tumor 5



CT

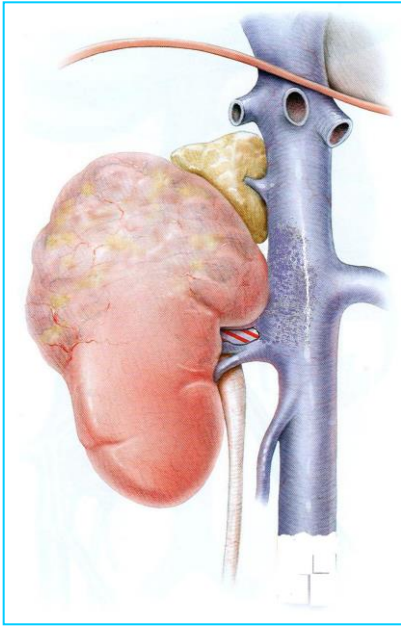


CT

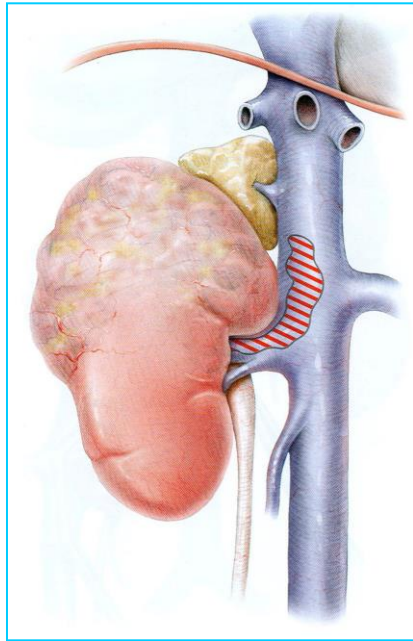
Angiographia



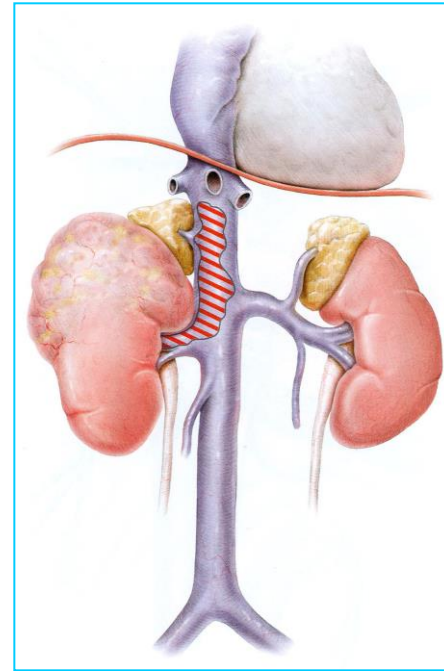
Nevus beosztás



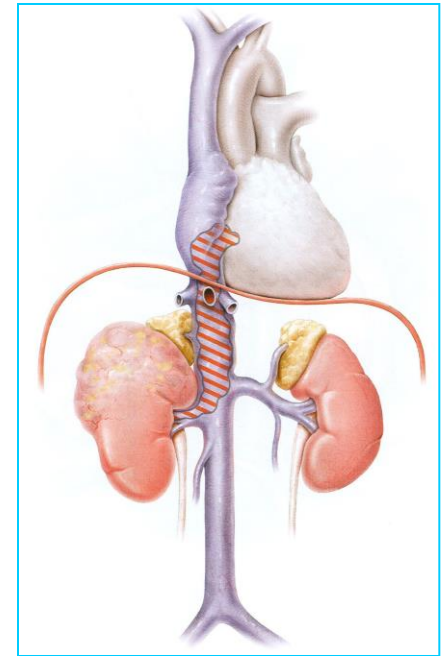
I.



II.



III.



IV.

A vesedaganatok kezelése

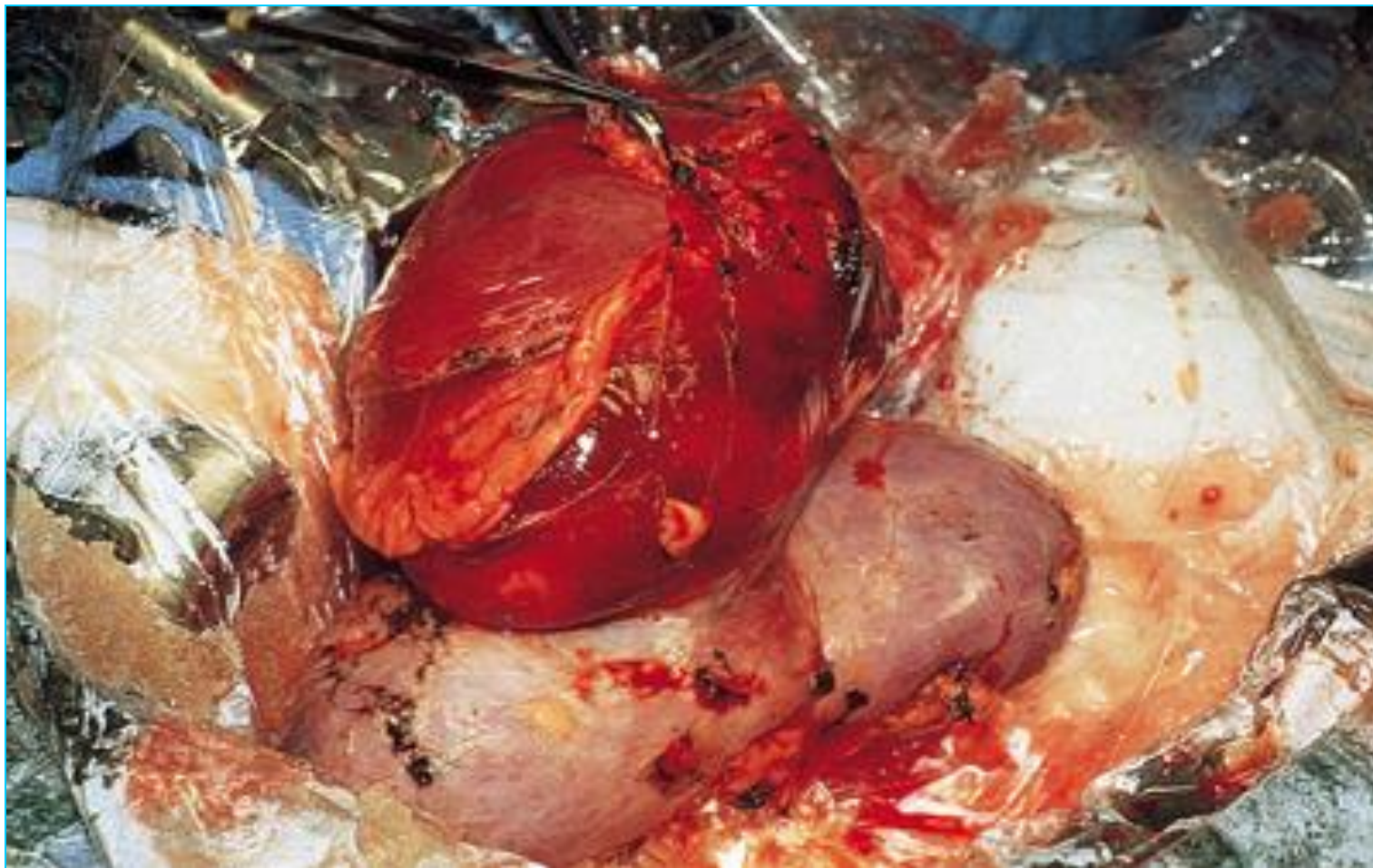
Sebészi kezelés (elsősorban választandó!)

- ✦ radikális nephrectomia
- ✦ szervmegtartó sebészet (elektív/imperatív)
- ✦ laparoscopos (resectio/nephrectomia)
- ✦ alternatív
 - ✦ kryoablatio,
 - ✦ UH-roncsolás, stb.
- ✦ szelektív artéria renalis embolizáció

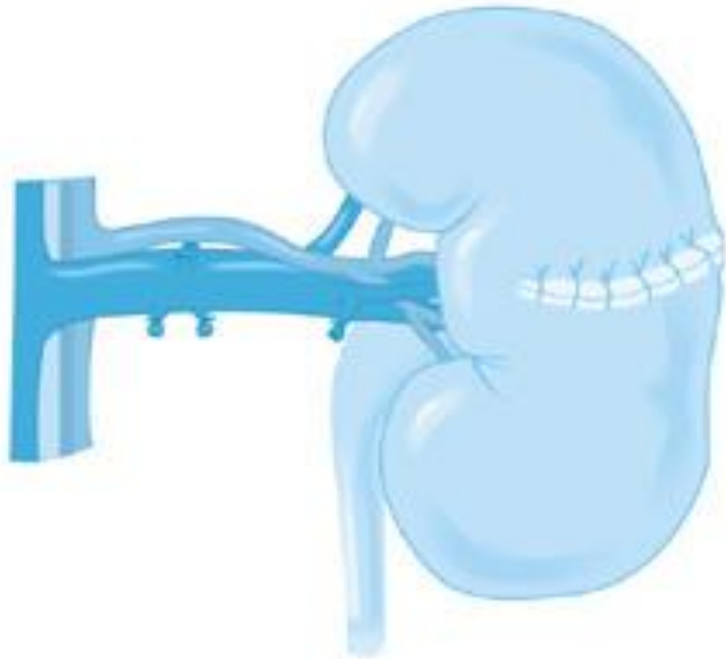
Gyógyszeres kezelés (csak palliatív!)

- ✦ **immunterápia**
 - ✦ Alfa2 interferon
 - ✦ Interleukin 2
- ✦ **kemoterápia**
 - ✦ Vinblastin
 - ✦ 5 Fluorouracil, stb
- ✦ **célzott terápia**
 - ✦ tirozin kináz gátlók
 - ✦ sorafenib
 - ✦ sunitinib
 - ✦ mTOR gátlók
 - ✦ everolimus
 - ✦ temsirolimus, stb
- ✦ **bisphosphonatok**

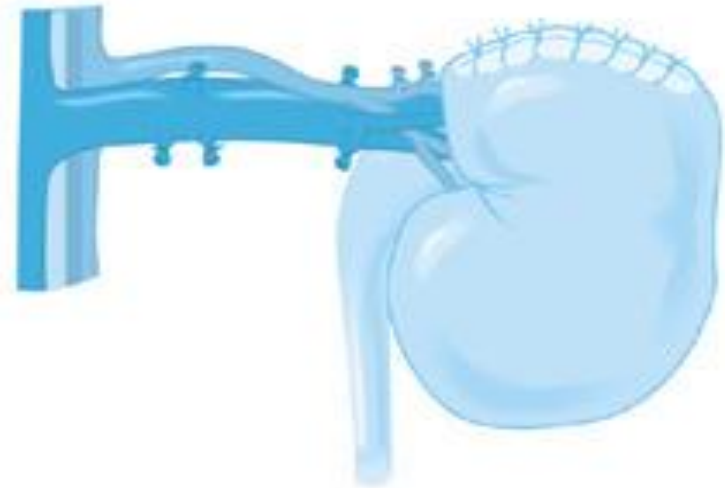
Szervmegtartó sebészet helyi hűtéssel



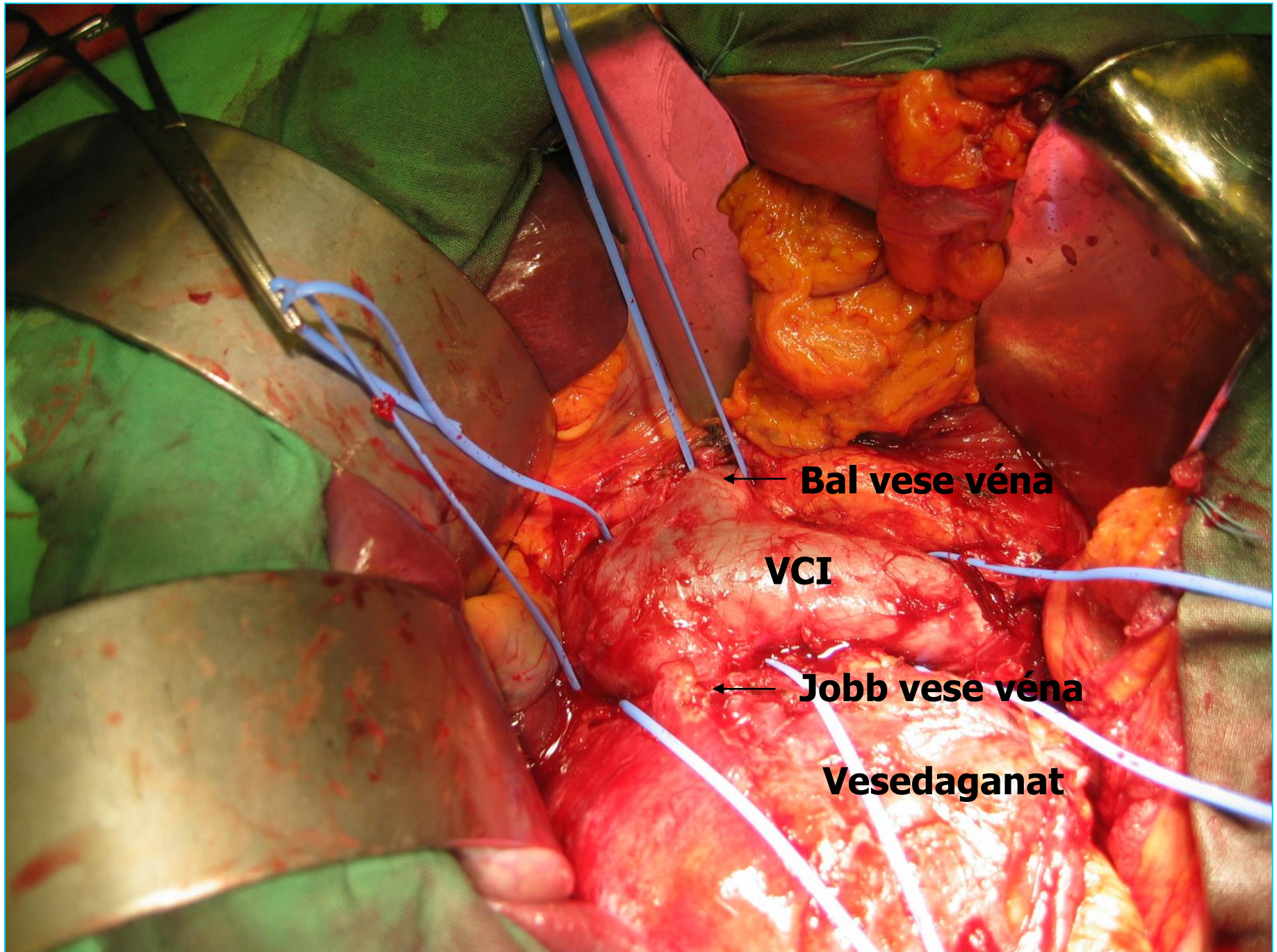
Szervkímélő sebészet



Ékrezekció



Pólus rezekció

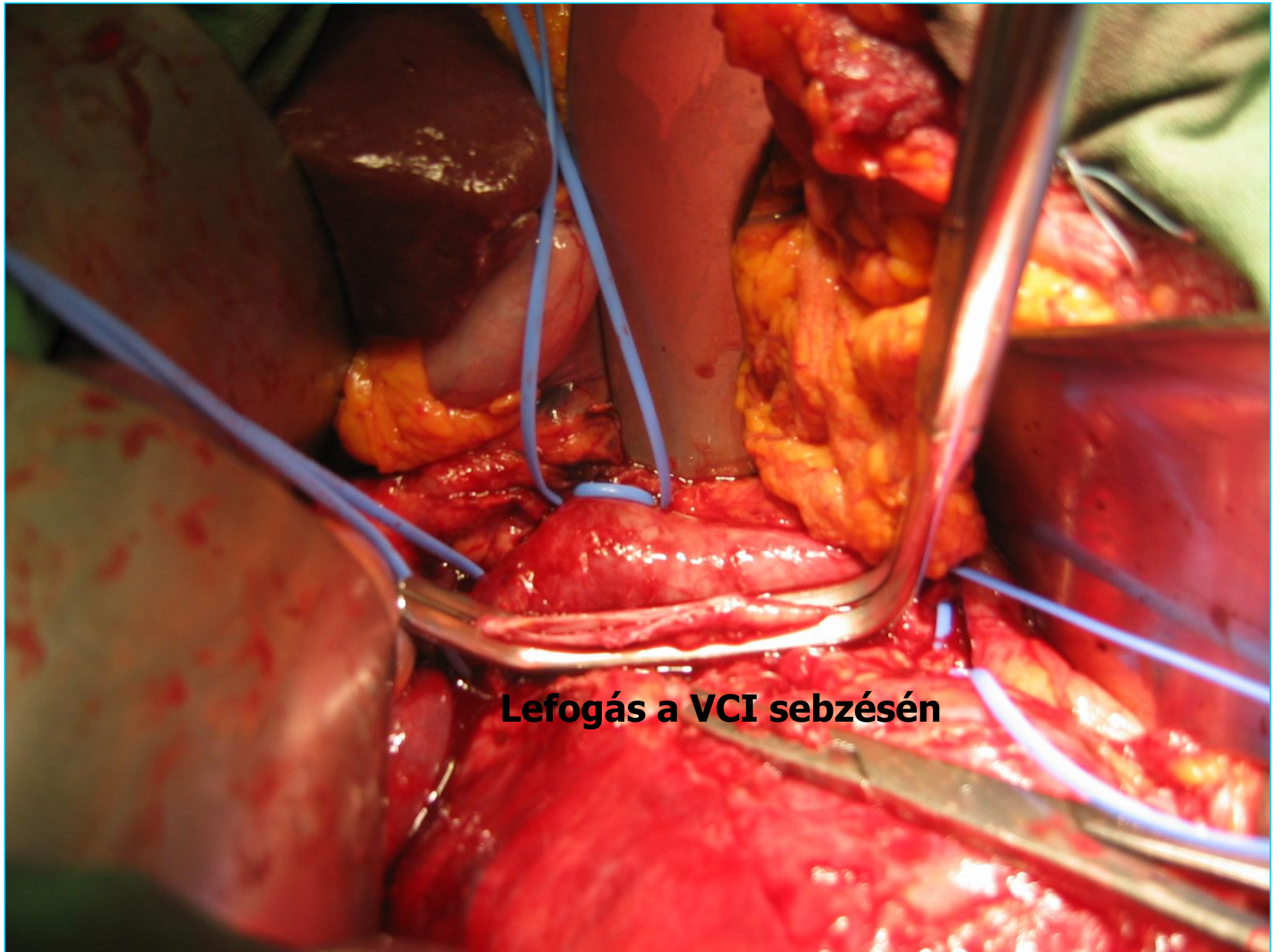


← **Bal vese véna**

VCI

← **Jobb vese véna**

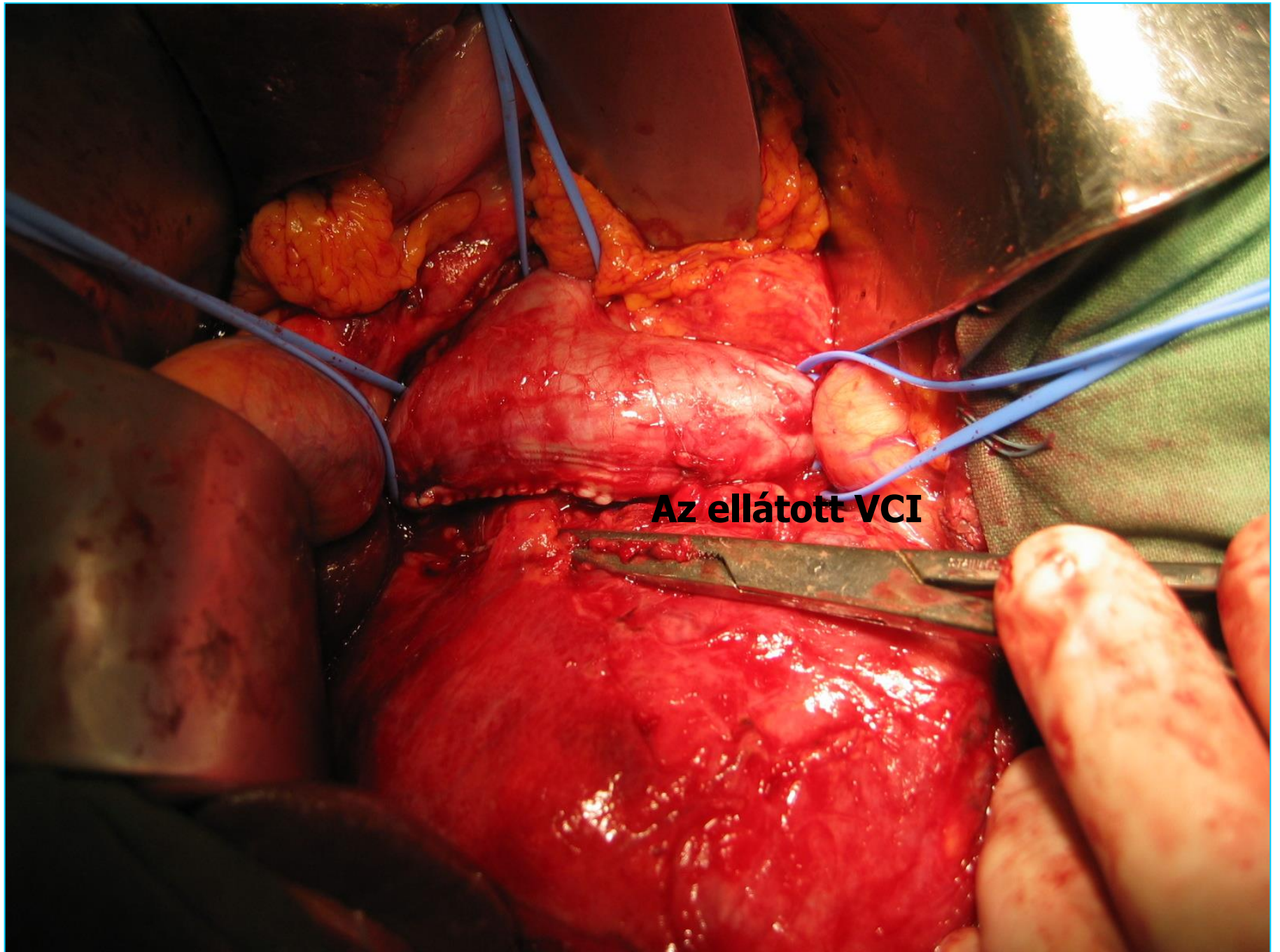
Vesedaganat



Lefogás a VCI sebzésén

An intraoperative photograph showing a surgical anastomosis of the inferior vena cava (VCI). The central focus is a large, reddish, sutured connection between two blood vessels. The surrounding surgical field is filled with various tissues, including yellowish adipose tissue and reddish muscle or connective tissue. Several surgical instruments are visible: blue-handled forceps are used to hold the vessels, and metal surgical scissors are positioned in the lower right. The scene is illuminated by bright surgical lights, creating a high-contrast, clinical environment. The text "VCI varrat" is overlaid in the center of the image.

VCI varrat



Az ellátott VCI

Távoli áttétek és kezelésük

✦ Jellemző

✦ tüdő

✦ máj

✦ csont

✦ nyirokcsomók

✦ Gyakran ezek okozzák a tüneteket

✦ Felismeréskor a daganatok 30%-a áttétes

✦ Később (évek múlva) is jelentkezhetnek

✦ Kezelésük lehetőség szerint sebészi immunokemoterápiával kiegészítve (solitaer áttét esetén ez gyógyuláshoz is vezethet)

Esetbemutató

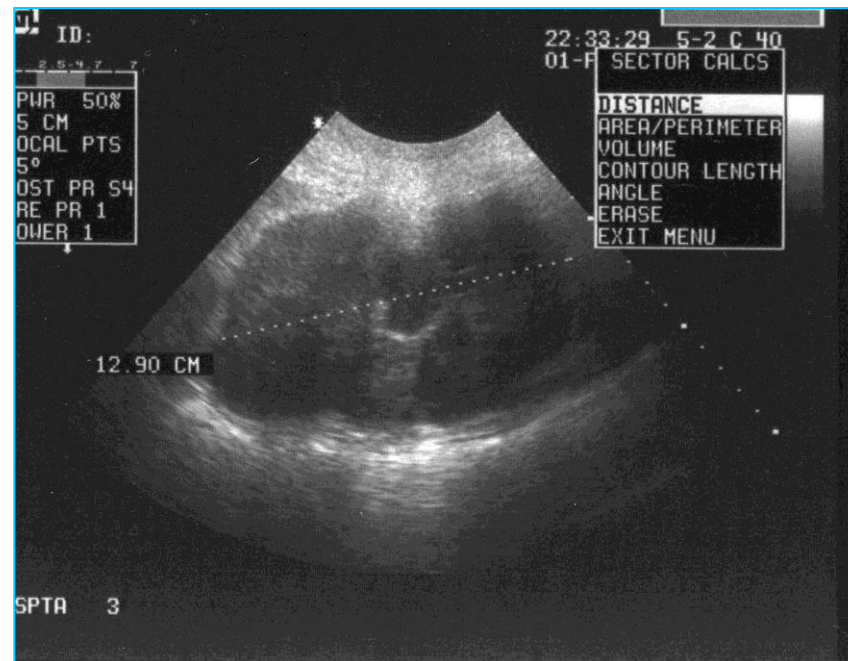
- ✦ **28 éves nő terhességének 32. hetében vérvizelés miatt kereste fel nőgyógyászát**
- ✦ **Heveny vesemedence gyulladást diagnosztizáltak**
- ✦ **Antibiotikum terápia mellett tünet- és panaszmentessé vált**
- ✦ **Terminuskor egészséges gyermeknek adott életet**

Akut pyelonephritis?

- ✦ **Eseménytelen szülést követő 2. héten 39,2°C fokos lázzal, bal oldali vesegörccsel jelentkezett klinikánkon**
- ✦ **Vvt süllyedés: 125 mm/h, CRP: 125 mg/l, haemoglobin: 82 g/l, leukocyturia**
- ✦ **A beteg állapota a kombinált parenterális antibiotikum terápia ellenére romlott, szeptikus állapot alakult ki**

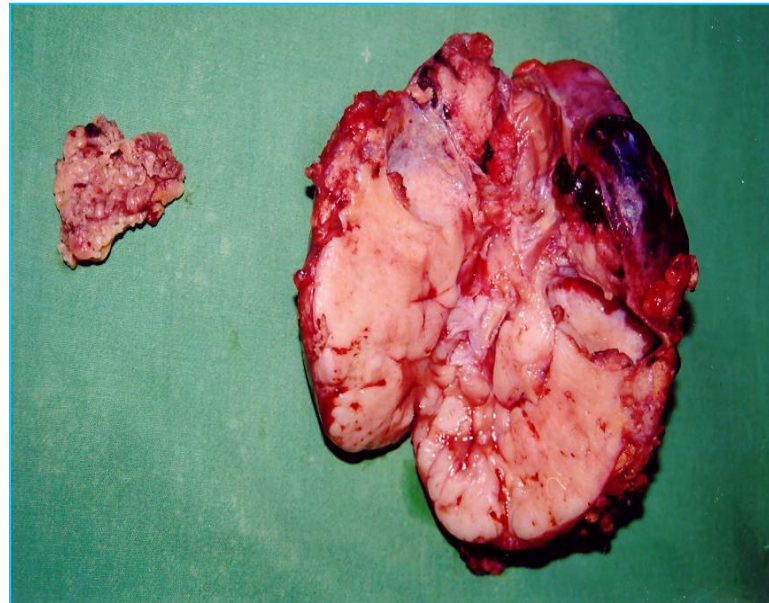
Pyelonephritis apostematosa?

A bal vese mérsékelt üregrendszeri tágulata,
az alsó pólus hypoechogen, inhomogén,
cystosus teriméje

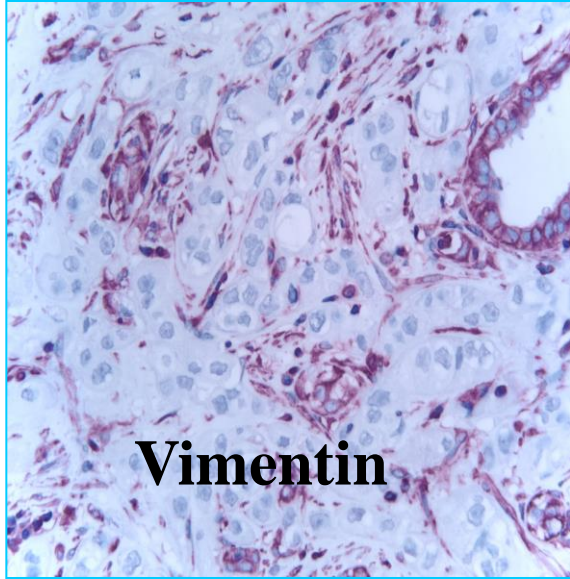


Lumbalis nephrectomia

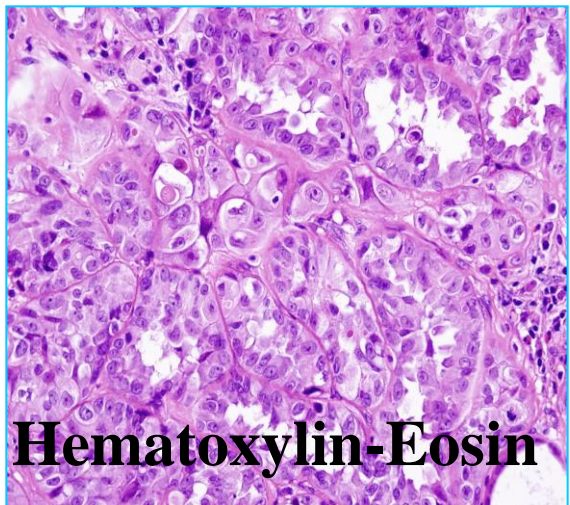
- ✦ **Megnagyobbodott retroperitoneális nyirokcsomók, melyekből mintát vettünk**
- ✦ **A vesét inhomogén daganat szűrte át, amely ráterjedt a vesemedencére, és beszűrte a zsíros tokot**



Bellini ductus carcinoma

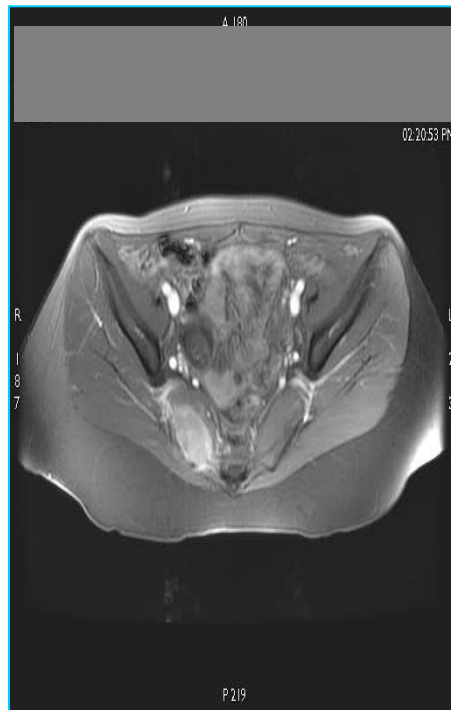
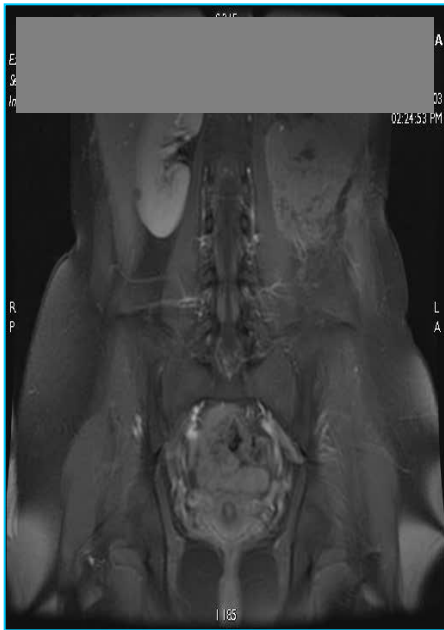


**A szövettant, a klinikumra,
immunhisztokémiai-reakciókra
és a haematoxylin-eosinos
képre hivatkozva
gyűjtőcsatorna eredetűnek vélik**



Injectiós tályog? Sacralis áttét!

1 hónappal a műtét után a jobb gluteális régió fájdalmas duzzanata



MR → a sacrumot és a m. piriformist beszűrő tumor

A gluteális tumorból vett biopszia → anaplasticus karcinóma áttéte

További fejlemények

- ✦ **1 hónap múlva (2 hónappal a nephrectomia után) patológiás gerinctörés alakult ki**
- ✦ **Onkológiai kezelés (Gemzár, Cisplatin, Taxán), majd radioterápia és biszfoszfonát, MVAC**
- ✦ **A beteget 8 hónappal a nephrectomia után veszítettük el**

Következtetések

- ✦ **A terhesség során ritkán előforduló vérvizelést vesedaganat is okozhatja, UH kötelező!**
- ✦ **Az UH értéke korlátozott infiltráló vesedaganatban**
- ✦ **A csontscintigraphia nem jelzett egyértelmű gerincáttétet**
- ✦ **Ritka esetekben az immunohisztokémiai vizsgálatok félrevezetőek lehetnek**

