



ΠΕΡΙΛΗΨΕΙΣ ΕΛΕΥΘΕΡΩΝ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΩΝ

Ελεύθερες Ανακοινώσεις 2: ΟΥΡΟΓΕΝΝΗΤΙΚΗ ΟΓΚΟΛΟΓΙΑ 1 (EA013 - EA028)

Ημερομηνία: ΠΕΜΠΤΗ 11 ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ 2018 ● Ώρα: 15:30-17:30 ● Αίθουσα: B

EA013

Laparoscopic Lymph node dissection in testicular Tumors: A 24-year Institutional experience

Νικόλαος Χαραλαμπογιάννης¹, Ali Serdar Goetzen¹, Σπύρος Αχινιάς², Jens Rassweiler¹

¹SLK am Gesundbrunnen Hospital, Dept. of Urology and Pediatric Urology, Heilbronn, Heilbronn, Germany; ²University of Groningen, Dept. of Mathematics and Natural Sciences, Groningen, The Netherlands

Aim: To present functional and oncologic outcomes in our department in laparoscopic retroperitoneal lymph node dissection (RPLND) for Patients with testicular Tumors

Material and Methods: Prospective filled database including 162 patients who undergone RPLND for Testicular Tumor in a period of 24 years (1992- 2016) was analyzed.

Results: Between 1992 and 2017, 162 Patients with Testicular Seminoma and 24 Patients with non-seminomatous germ cell tumours (NSGCT) underwent PLND in our institution. The mean age was 32.22 years. The mean operation time was 179.52 min. The mean number of lymph nodes which were excised was 9.76. Mean hospital stay was 5.4 days.

46 Patients (33.3%) in NSGCT group was found with positive Lymph nodes (13.9 % in CS I, 71.79% in CS IIA and B and 35% in CS IIC and III).

Major complications (Clavien ≥ 3) occurred in 6 patients (4.34 %) and minor (Clavien ≤ 2) in 12 (8.69 %). Conversion to open surgery and blood transfusion was required in 2 patients because of a bleeding due to V.Cava lesion.

7 Patients reported with retrograde ejaculation, 1 Patient describes a temporary retrograde ejaculation only the first 3 postoperative years).

After a median follow up of 159 months, 41 patients developed a retroperitoneal recurrence (3 inside and 13 outside of the template field); 2 of them developed also contralateral Testicular Tumor and one of them developed also an esophagus Tumor. 3 patients were reported with pulmonary metastasis.

Positive Lymph nodes revealed in 9 Patients (37,5 %) in Seminoma group (5 in CS IIA and IIB, 4 in CS IIC and III). All LPLND in Seminoma group underwent after Orchiectomy, Chemotherapy or Radiotherapy. Minor complication (Clavien ≤ 2) occurred in one patient (Chylorhoe for 4 months). No major complications (Clavien ≥ 3) identified.

Retrograde ejaculation was presented in 2 patients and 1 Patient describes moderate erectile dysfunction (therapy with Tadalafil). After a median follow up of 129 months, no regional relapse metastasis occurred. 1 Patient developed contralateral Testicular Tumor, 3 biochemical recurrence with Pulmonary Metastasis, 1 port side metastasis and 1 Patient diagnosed with glioblastoma multiforme. All Patients with positive Lymph nodes in LPLND received a salvage Chemotherapy and 6 of them they died.

Conclusions: RPLND offers the ability to perform a full template dissection and removal of post-chemotherapy masses with an acceptable profile of oncologic outcomes. The procedure is proved as safe and feasible, associated with low complications rate and a rapid recovery .



EA014

Η χρήση της ταξινόμησης κατά Clavien-Dindo στην αναφορά επιπλοκών μετά από διενέργεια οπισθοπεριτοναϊκού λεμφαδενικού καθαρισμού μετά από χημειοθεραπεία για νεοπλασία των όρχεων

Χρήστος Βαϊόπουλος¹, Αναστάσιος Καρατζάς¹, Χρήστος Παπανδρέου², Δανάη Δαλιάνη³, Κωνσταντίνος Δημητρόπουλος¹, Luis L. Pisters⁴, Βασίλειος Τζώρτζης¹

¹Πανεπιστημιακή Ουρολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας, Λάρισα; ²Πανεπιστημιακή Ογκολογική Κλινική, ΠΓΝ Θεσσαλονίκης «Παπαγεωργίου», Θεσσαλονίκη; ³Ογκολογική Κλινική, Ευρωκλινική Αθηνών, Αθήνα; ⁴Department of Urology, The University of Texas, MD Anderson Cancer Center, Houston, USA

Εισαγωγή-Σκοπός: Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να παρουσιάσει την εμπειρία μας στην αναφορά μετεγχειρητικών επιπλοκών μετά από διενέργεια οπισθοπεριτοναϊκού λεμφαδενικού καθαρισμού μετά από προηγηθείσα χημειοθεραπεία (PC-RPLND) σε ασθενείς με διάγνωση νεοπλασίας των όρχεων, σύμφωνα με την ταξινόμηση κατά Clavien-Dindo.

Υλικό και Μέθοδος: Τα ιατρικά αρχεία 104 ασθενών που υποβλήθηκαν σε PC-RPLND από το 2009 έως και το 2018 μελετήθηκαν αναδρομικά. Πέρι- και μετεγχειρητικά δεδομένα καταγράφηκαν και οι μετεγχειρητικές επιπλοκές ταξινομήθηκαν σύμφωνα με το σύστημα Clavien - Dindo.

Αποτελέσματα: Μη σεμινωματώδεις και σεμινωματώδεις όγκοι διαγνώστηκαν σε 95 και 9 ασθενείς αντίστοιχα. Η μέση ηλικία των ασθενών ήταν τα 33 έτη και η μέση μέγιστη διάμετρος των οπισθοπεριτοναϊκών μαζών πριν τον RPLND ήταν 8,4 εκατοστά.

Πλήρης αμφοτερόπλευρος RPLND διεξήχθη σε 96 ασθενείς και τροποποιημένα πρότυπα εκτομής σε 8 περιστατικά. Συνολικά, 20 επιπλέον χειρουργικές πράξεις απαιτήθηκαν σε 16 περιπτώσεις. Η μέση διάρκεια της επέμβασης ήταν 341 λεπτά και η απώλεια αίματος ήταν 520 ml. Η μέση διάρκεια μετεγχειρητικής νοσηλείας ήταν 7 ημέρες.

Συνολικά σε παρακολούθηση 30 και 90 ημερών, καταγράφηκαν 32 Clavien-Dindo Grade I και 21 Grade II επιπλοκές. Ως προς τις μείζονες επιπλοκές, καταγράφηκαν συνολικά 9 grade III (6 IIIa και 3 IIb) επιπλοκές, ενώ δεν καταγράφηκαν Grade IV ή V επιπλοκές.

Με μέση τιμή παρακολούθησης τους 21 μήνες, 84 ασθενείς παραμένουν ελεύθεροι νόσου.

Συμπεράσματα: Τα ευρήματά μας καταδεικνύουν ότι ο οπισθοπεριτοναϊκός λεμφαδενικός καθαρισμός σε ασθενείς με νεοπλασία γεννητικών κυτάρων μετά από προηγηθείσα χημειοθεραπεία μπορεί να προσφέρει άριστο έλεγχο της νόσου, με αποδεκτά ποσοστά μετεγχειρητικών επιπλοκών.



EA015

Προοπτική μελέτη της δυνητικής προγνωστικής σημασίας της ενδοθηλίνης-1 και της ουδέτερης ενδοπεπτιδάσης στον πρωτοπαθή μυοδιηθητικό καρκίνο της ουροδόχου κύστεως

Λάμπρος Μητράκας¹, Σταύρος Γκράβας¹, Φωτεινή Καρασαββίδου², Γεώργιος Κουκούλης², Αναστάσιος Καρατζάς¹, Ιωάννης Ζάχος¹, Αθανάσιος Οικονόμου¹, Βασίλειος Τζώρτζης¹, Χρήστος Παπανδρέου³

¹Ουρολογική Κλινική Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Π.Γ.Ν. Λάρισας, Λάρισα; ²Εργαστήριο Παθολογικής Ανατομικής και Κυτταρολογίας Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, Π.Γ.Ν.Λάρισας, Λάρισα; ³Ογκολογική Κλινική Α.Π.Θεσσαλονίκης, Γ.Ν.Θεσσαλονίκης Παπαγεωργίου, Θεσσαλονίκη

Εισαγωγή: Η ενδοθηλίνη-1 (endothelin-1/ET-1) είναι ένα πολυλειτουργικό πεπτιδίο και έχει δύο υποδοχείς τον A και τον B, που αναφέρονται συχνά ως «άξονας ενδοθηλίνης». Προάγει τον κυτταρικό πολλαπλασιασμό, την νεοαγγειογένεση, την αντιαποπτωτική ικανότητα και το μεταστατικό δυναμικό των ογκοκυττάρων. Η ουδέτερη ενδοπεπτιδάση (Neutral endopeptidase/NEP) είναι γλυκοπρωτεΐνη της κυτταρικής επιφάνειας. Ελαττώνει την κυτταρική απάντηση στις πεπτιδικές ορμόνες, διότι με την υδρόλυση αυτών μειώνεται η συγκέντρωση των διαθέσιμων πεπτιδίων για σύνδεση σε υποδοχείς και επαγωγή σημάτων. Εμπλέκεται στη ρύθμιση της κυτταρικής ανάπτυξης, της απόπτωσης και της κυτταρικής

υπερπλασίας. Η μειωμένη έκφραση της NEP ενεργοποιεί τον άξονα ενδοθελίνης, με συνέπειες την ευόδωση του κυτταρικού πολλαπλασιασμού, την ελάτπωση της απόπτωσης και την επαγωγή της νεοαγγειογένεσης. Σκοπός μας είναι να διερευνηθεί η δυναμική προγνωστική σημασία των ET-1 και NEP στον πρωτοπαθή μυοδιηθητικό καρκίνο της ουροδόχου κύστης.

Υλικό και Μέθοδος: Εντάξαμε προοπτικά 40 συνεχόμενους ασθενείς με πρωτοπαθείς, τουλάχιστον μυοδιηθητικούς (στάδιο $\geq pT2$), υψηλού βαθμού κακοήθειας (high grade, WHO 2004) όγκους κύστης. Μετά την αρχική διουρηθρική εκτομή του όγκου οι ασθενείς υποβλήθηκαν σε ριζική κυστεκτομή-εκτροπή ούρων. Ως πρόοδος νόσου ορίστηκε είτε η εμφάνιση απομακρυσμένων μεταστάσεων είτε η εμφάνιση πνευλικών ή εξωπνευλικών λεμφαδένων στον απεικονιστικό έλεγχο. Για την ανοσοϊστοχημεία χρησιμοποιήθηκε υλικό μυοδιηθητικού, τουλάχιστον, ουροθηλιακού καρκινώματος (στάδιο $\geq pT2$), high grade, προερχόμενο από την αρχική διουρηθρική εκτομή. Αξιολογήθηκαν το στάδιο (TNM, 2010), ο βαθμός ιστολογικής διαφοροποίησης (WHO, 2004) και οι εντάσεις των ανοσοχρώσεων ET-1 και NEP. Ως πρωτεύοντα καταληκτικά σημεία ορίστηκαν η πρόοδος νόσου (progression), η ελεύθερη πρόοδος επιβίωση (progression-free survival/PFS) και η συνολική επιβίωση (overall survival/OS). Έγινε μονοπαραγοντική και πολυπαραγοντική στατιστική ανάλυση για τη μελέτη συσχέτισης των υπό μελέτη μοριακών δεικτών, επιδημιολογικών (ηλικία, φύλο, κάπνισμα) και παθολογοανατομικών (συνύπαρξη carcinoma in situ, στάδιο T, στάδιο N) παραγόντων με τα πρωτεύοντα καταληκτικά σημεία. Το όριο στατιστικής σημαντικότητας ορίστηκε ως $p \leq 0.05$.

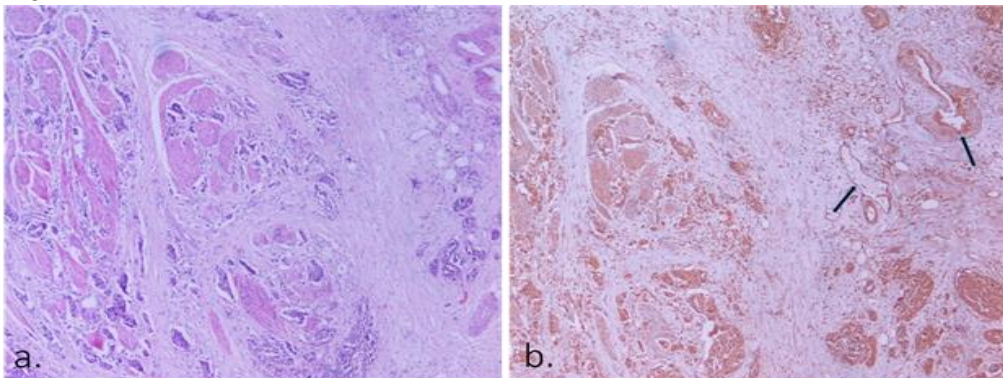
Αποτελέσματα: Μόνο η ET-1 συσχετίστηκε σημαντικά στη μονοπαραγοντική ανάλυση με την PFS ($p=0.033$).

Μόνο η υπερέκφραση ET-1 (ένταση=3), σε σύγκριση με ασθενείς με ήπια έκφραση (ένταση=1), συσχετίστηκε σημαντικά στην πολυπαραγοντική ανάλυση με την πρόοδο νόσου (HR=4.849, 95% CI: 1.039-22.624, $p=0.045$).

Μόνο η υπερέκφραση ET-1 (ένταση=3), σε σύγκριση με ασθενείς είτε με μέτρια έκφραση (ένταση=2) είτε με ήπια έκφραση (ένταση=1), συσχετίστηκε σημαντικά στην πολυπαραγοντική ανάλυση με τον θάνατο (2 Versus 3: HR=0.279, 95% CI: 0.091-0.856, $p=0.026$ και 3 Versus 1: HR=7.001, 95% CI: 1.782-27.501, $p=0.005$).

Συμπεράσματα: Η ET-1 θα μπορούσε να υπηρετήσει ως μοριακός δείκτης κακής κλινικής έκβασης στον πρωτοπαθή μυοδιηθητικό καρκίνο ουροδόχου κύστης. Περαιτέρω μελέτες απαιτούνται προς επιβεβαίωση του ενθαρρυντικού αυτού ευρήματος.

ΕΙΚΟΝΑ 1

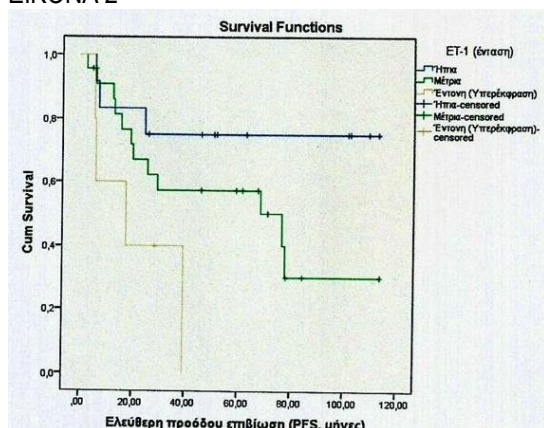


a.

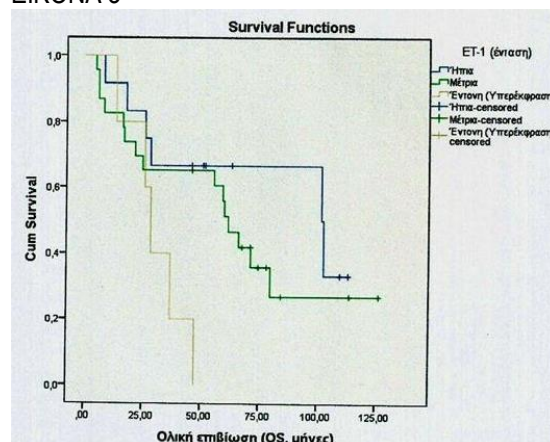
b.



ΕΙΚΟΝΑ 2



ΕΙΚΟΝΑ 3



EA016

Η επίδραση του RC3095, ενός συναγωνιστικού ανταγωνιστή του Πεπτιδίου Απελευθέρωσης Γαστρίνης (GRP), στην ανάπτυξη του επαγόμενου ορθότοπου Νεφροκυτταρικού Καρκινώματος σε Πειραματικό Μοντέλο. Ανάλυση μέσω Ογκομετρικής Αξονικής Τομογραφίας (frVCT)

Νικόλαος Κοσκινάς

Πανεπιστήμιο Göttingen, Κέρκυρα

Εισαγωγή: Οι μεταστατικοί όγκοι του νεφρού ακόμα και σήμερα με την ανακάλυψη νέων φαρμάκων την τελευταία κυρίως δεκαετία, είναι πολύ δύσκολο να θεραπευθούν σε προχωρημένο στάδιο και συνήθως δεν έχουν καλή πρόγνωση. Για το λόγο αυτό έχει νόημα να μελετηθούν πιθανές νέες δυνατότητες θεραπείας σε πειραματόζωα.

Υλικά και Μέθοδοι: Στη συγκεκριμένη εργασία μελετήθηκαν δύο ομάδες γυμνών ποντικών, χωρίς θύμο αδένες, στον αριστερό νεφρό των οποίων μετά από χειρουργική επέμβαση, ενέθηκαν κάτω από την κάψα καρκινικά κύτταρα νεφρού μιας εδραιωμένης κυτταρικής σειράς (A-498). Η μία ομάδα ποντικών έλαβε από την 1. μετεγχειρητική ημέρα 40 μg του ανταγωνιστή RC-3095 υποδοριώς κι η άλλη χρησίμευσε ως ομάδα ελέγχου χωρίς να λάβει θεραπεία. Όλα τα ποντίκια και των δύο ομάδων εξετάστηκαν μετά από 4 και 8 εβδομάδες σε ειδικό αξονικό τομογράφο μικρών ζώων (frVCT) με σκιαγραφικό. Εν συνεχεία τα ποντίκια θανατώθηκαν κι έγιναν ιστολογικές τομές των νεφρών, του ήπατος, του σπλήνα και των πνευμόνων έτσι ώστε να καταγραφούν οι πιθανές μεταστάσεις και να συγκριθούν τα αποτελέσματα με αυτά της αξονικής τομογραφίας. Επίσης πραγματοποιήθηκε μορφομετρία στα πλακίδια της ιστολογικής εξέτασης όπου μετρήθηκε η μέγιστη επιφάνεια των νεοπλασματικών αλλοιώσεων στο νεφρό στις δύο ομάδες, ως ένα πρόσθετο μέσο σύγκρισης του μεγέθους των πρωτοπαθών όγκων στις δύο ομάδες.

Αποτελέσματα: Η χρησιμοποίηση του ανταγωνιστή RC-3095 αποσκοπεί στο να διερευνηθεί κατά πόσο αυτός επηρεάζει την ανάπτυξη του ορθότοπου νεφροκυτταρικού καρκινώματος και εάν η όποια θεραπευτική του δράση μπορεί να τεκμηριωθεί από τη συγκεκριμένη μέθοδο αξονικής τομογραφίας. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι 1) η frVCT είναι μία καινοτόμος και μη επεμβατική μέθοδος για τη διάγνωση και την παρακολούθηση νεφρικών όγκων σε ποντίκια. 2) Τόσο οι πρωτοπαθείς όγκοι όσο και οι μεταστατικές εστίες είχαν μεγαλύτερο μέγεθος στην ομάδα ελέγχου που δεν έλαβε τη θεραπεία. 3) Η θεραπεία με τον ανταγωνιστή RC-3095 δεν επηρέασε το ποσοστό πρόκλησης καρκίνου στις δύο ομάδες μετά τη χειρουργική εμφύτευση των κυττάρων. 4) Η θεραπεία με τον ανταγωνιστή RC-3095 καθυστέρησε τη φυσική πορεία της νόσου σε σχέση με την ομάδα ελέγχου.



Συμπεράσματα: Ο ανταγωνιστής RC-3095 είχε θετική επίδραση στην εξέλιξη του καρκίνου του νεφρού στα ποντίκια κι αυτό μπόρεσε να τεκμηριωθεί μη επεμβατικά με την frVCT σε διάφορες χρονικές περιόδους.



EA017

Πρωτεομική ανάλυση σε δείγματα ασθενών με καρκίνο προστάτη

Άννα Μάντσιου¹, Χαράλαμπος Φραγκούλης², Γεώργιος Θεοχάρης², Σταύρος Λάμπρου², Ιερώνυμος Ζωιδάκης¹, Αντωνία Βλάχου¹, Ιορδάνης Σκαμάγκας³, Γεώργιος Παπαδόπουλος², Κωνσταντίνος Ντούμας²

¹Εργαστήριο Πρωτεομικής Ανάλυσης, Ίδρυμα Ιατροβιολογικών Ερευνών Ακαδημίας Αθηνών, Αθήνα; ²Ουρολογική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών "Γ.Ν.Α. Γ. Γεννηματάς", Αθήνα; ³Ουρολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου, Ηράκλειο Κρήτης

Εισαγωγή-Σκοπός: Ο καρκίνος προστάτη αποτελεί μια από τις συχνότερες αιτίες θανάτου ανδρών παγκοσμίως. Υπάρχει έντονο ερευνητικό ενδιαφέρον στην μελέτη και περιγραφή των μοριακών μονοπατιών που σχετίζονται με την εμφάνιση καθώς και την πρόοδο της νόσου. Η πρωτεομική ανάλυση μπορεί να προσφέρει σημαντικές πληροφορίες σχετικές με την βιολογική πορεία της νόσου καθώς επίσης μπορεί να οδηγήσει και στην απομόνωση νέων προγνωστικών βιοδεικτών. Σκοπός της μελέτης μας είναι η ανακάλυψη νέων προγνωστικών ή θεραπευτικών βιοδεικτών μέσω της πρωτεομικής ανάλυσης δειγμάτων ασθενών με καρκίνο προστάτη.

Υλικό και Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε συλλογή 80 δειγμάτων προστατικού καρκινικού ιστού ασθενών που υποβλήθηκαν σε ριζική προστατεκτομή ως θεραπεία εντοπισμένου καρκίνου προστάτη στην ουρολογική κλινική του νοσοκομείου «Γ.Ν.Α. Γ. Γεννηματάς». Τα δείγματα αφορούν 20 ασθενείς με Gleason Score 6(3+3), 20 με 7(3+4), 20 με 7(4+3) και 20 με Gleason Score \geq 8). Επίσης έγινε καταγραφή των κλινικών πληροφοριών που αφορούν την ηλικία, το Gleason Score της βιοψίας προστάτη, το PSA, καθώς και του κλινικού σταδίου της νόσου. Τα δείγματα αναλύθηκαν με την τεχνική της υγρής χρωματογραφίας (Liquid Chromatography) σε συνδιασμό με μαζική φασματομετρία (Mass Spectroscopy).

Αποτελέσματα: Η μέση τιμή του PSA δεν παρουσίασε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των τεσσάρων ομάδων ασθενών που μελετήθηκαν [GS 6(3+3) : 8.7 ± 6.7 , GS 7(3+4) : 8.0 ± 5.4 , GS 7(4+3) : 10.0 ± 6.0 , GS ≥ 8 : 9.5 ± 6.6]. Η ανάλυση του πρωτεομικού προφίλ των δειγμάτων που αναλύθηκαν μέσω πρωτεομικής ανάλυσης με τις μεθόδους Liquid Chromatography και Mass Spectroscopy (LC-MS/MS) ανέδειξε σημαντικές διαφορές σε μοριακό πρωτεϊνικό επίπεδο μεταξύ των τεσσάρων ομάδων ασθενών.

Συμπέρασμα: Η ταξινόμηση των ασθενών με βάση το μοριακά και πρωτεϊνικά χαρακτηριστικά βελτίωσε τα θεραπευτικά αποτελέσματα σε ποικίλες νεοπλασίες και φαίνεται ότι μπορεί να διαδραματίσει σημαντικό ρόλο και στο καρκίνο προστάτη. Η μελέτη μας οδήγησε στην εξακρίβωση μοριακών χαρακτηριστικών που θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν στα πλαίσια εξατομικευμένης θεραπευτικής προσέγγισης των ασθενών με καρκίνο προστάτη.



EA018

HA και HAase ως πιθανοί νέοι βιοδείκτες στα ούρα για τη διάγνωση του καρκίνου του προστάτη

Ιωάννης Καταφυγιώτης¹, Ιωάννης Σκαρμούτσος¹, Αθανάσιος Σκαρμούτσος¹, Ελισάβετ Τατάκη¹, Αθηνά Γιαγκίνη², Ιωάννης Λεωτσάκος¹, Ναπολέων Μουλαβασίλης¹, Ιωάννης Αδαμάκης¹, Χρήστος Αλαμανής¹, Νικόλαος Σιπαράς², Κωνσταντίνος Κωνσταντινίδης¹

¹Α' Πανεπιστημιακή Ουρολογική Κλινική, Λαϊκό Γενικό Νοσοκομείο, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα; ²Τμήμα Φαρμακολογίας, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

Σκοπός: Να εξεταστεί η αποτελεσματικότητα του HA (Hyaluronic Acid) και της HAase (Hyaluronidase) και η πιθανή χρήση τους ως νέοι βιοδείκτες στα ούρα για την έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου του προστάτη (Pca).



Υλικά και Μέθοδοι: Μετά από προστατική μάλαξη, συλλέχθηκαν τα ούρα 118 ασθενών υψηλού κινδύνου για Pca και οι ασθενείς υποβλήθηκαν σε διορθική βιοψία με υπερηχογραφική καθοδήγηση. Οι HA και HAase ανιχνεύθηκαν και αναλύθηκαν με την μέθοδο ELISA και πραγματοποιήθηκε στατιστική ανάλυση των επιπέδων των δύο βιοδεικτών στα ούρα σύμφωνα με τα ιστολογικά αποτελέσματα.

Αποτελέσματα: Οι Hase και HA συσχετίστηκαν ανεξάρτητα με τον Pca και αμφότερες έδειξαν σημαντική προγνωστική ικανότητα για καρκίνο προστάτη. Με βέλτιστο σημείο το 183,71 η HAAs είχε 70% ευαισθησία διατηρώντας ταυτόχρονα ειδικότητα 55,2%, ενώ το βέλτιστο σημείο για την HA ήταν 50,13 με 65% ευαισθησία και 53,9% εξειδίκευση. Οι ασθενείς με τιμή HAase άνω των 183,71 ng/ml είχαν 3,67 φορές μεγαλύτερη πιθανότητα εμφάνισης καρκίνου του προστάτη και οι ασθενείς με τιμή HA μεγαλύτερη από 50,13 ng/ml είχαν 2.31 φορές μεγαλύτερη πιθανότητα για καρκίνο του προστάτη.

Συμπεράσματα: Η ανάγκη για νέους βιοδείκτες που θα βελτιώσουν την αποτελεσματικότητα του PSA είναι επιτακτική. Η HAase και η HA έδειξαν σημαντική προγνωστική ικανότητα για τον καρκίνο του προστάτη, ήταν ανεξάρτητα συνδεδεμένες με τον Pca και τα μεγαλύτερα επίπεδα τιμών τους συσχετίστηκαν με μεγαλύτερες πιθανότητες για καρκίνο του προστάτη. Αυτή είναι η πρώτη μελέτη που αναφέρεται στην ανίχνευση της HAase και της HA ως πιθανών βιοδεικτών στα ούρα για την έγκαιρη διάγνωση του Pca.



EA019

Μοριακή υποκατηγοριοποίηση ασθενών με καρκίνο ουροδόχου κύστης μέσω εφαρμογής πρωτεομικής ανάλυσης

Χαράλαμπος Φραγκούλης¹, Κωνσταντίνος Στασινόπουλος³, Ραφαήλ Στρογγυλός², Αντωνία Βλάχου², Ιωάννης Γλύκας¹, Δημήτριος Ερμιδής¹, Ιερώνυμος Ζωιδάκης², Γεώργιος Σταθούρος¹, Γεώργιος Παπαδόπουλος¹, Κωνσταντίνος Ντούμας¹
¹Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών "Γ.Ν.Α. Γ. Γεννηματάς", Αθήνα; ²Εργαστήριο Πρωτεομικής Ανάλυσης, Ίδρυμα Ιατροβιολογικών Ερευνών Ακαδημίας Αθηνών, Αθήνα; ³Νοσοκομείο Σπάρτης, Σπάρτη

Εισαγωγή-Σκοπός: Το μοριακό υπόβαθρο του καρκίνου της ουροδόχου κύστης έχει μελετηθεί ενδελεχώς μέσω γενομικής ανάλυσης καθώς και ανάλυσης των παραγόντων μεταγραφής. Ως συνέπεια έχουν εξακριβωθεί υπότυποι της νόσου με διαφορετική ανταπόκριση στην θεραπεία τόσο για τον μη μυοδιηθητικό καρκίνο ουροδόχου κύστης (non muscle invasive bladder cancer - NMIBC) όσο και για τον μυοδιηθητικό (muscle invasive bladder cancer - MIBC). Σκοπός της μελέτης μας η επικύρωση των υπάρχοντων υπότυπων και η ανάδειξη καλά χαρακτηρισμένων βιοδεικτών σε δείγματα ιστών και ούρων ασθενών με καρκίνο ουροδόχου κύστης μέσω πρωτεομικής ανάλυσης.

Υλικό και Μέθοδος: Πραγματοποιήθηκε συλλογή δειγμάτων ιστού και ούρων συλλέχθηκαν από ασθενείς με πρώτη διάγνωση καρκίνου ουροδόχου κύστης στην ουρολογική κλινική του «Γ.Ν.Α. Γ. Γεννηματάς» από 11/2014 έως 11/2017. Έγινε καταγραφή των δημογραφικών χαρακτηριστικών καθώς και των παραγόντων κινδύνου των ασθενών με έμφαση στο κάπνισμα. Τα δείγματα αναλύθηκαν με την τεχνική της υγρής χρωματογραφίας σε συνδυασμό με μαζική φασματομετρία.

Αποτελέσματα: Συνολικά συλλέχθηκαν 119 δείγματα που αφορούσαν 15 γυναίκες και 104 άνδρες με μέση ηλικία τα 71 έτη. Όσον αφορά το στάδιο της νόσου, 99 δείγματα αφορούσαν NMIBC και 20 MIBC. Πιο συγκεκριμένα τα δείγματα διακρίνονταν σε 60 νόσου T_a, 39 T₁, 19 T₂, and 1 δείγμα T₄ όγκου. Όσον αφορά τον βαθμό διαφοροποίησης διακρίνουμε 42 όγκους G₁, 25 G₂, and 52 όγκους G₃. Το μέγεθος του όγκου ήταν μεγαλύτερο από 3 cm στους 42 ασθενείς ενώ πολλαπλότητα νόσου εντοπίστηκε σε 42 ασθενείς. Σχετικά με τους παράγοντες κινδύνου η πλειοψηφία αφορούσε καπνιστές με 30 ασθενείς μόνο να μην αναφέρουν ιστορικό καπνίσματος. Δεδομένα για την παρακολούθηση των ασθενών μετά το αρχικό χειρουργείο είναι διαθέσιμα για τουλάχιστον 3 μήνες σε όλους τους ασθενείς. Η πρωτεομική ανάλυση των δειγμάτων οδήγησε στην κατηγοριοποίηση των ασθενών σε 3 κύριες προγνωστικές κατηγορίες με ανάλογα χαρακτηριστικά των κατηγοριών basal και luminal που έχουν ήδη περιγραφεί με βάση τα δεδομένα μεταγραφικής ανάλυσης.

Συμπέρασμα: Η μελέτη μας παρουσιάζει δεδομένα που υποστηρίζουν την μοριακή κατηγοριοποίηση των ασθενών με καρκίνο ουροδόχου κύστης σε συμφωνία με τα δεδομένα που προκύπτουν από μελέτες μεταγραφικής ανάλυσης δίνοντας την δυνατότητα περαιτέρω κατανόησης το μοριακού φαινότυπου της νόσου.



EA020

Ο ρόλος των πολυμορφισμών PAT -/+, rs13181, rs25487 και rs861539 των γονιδίων XPC, XPD, XRCC1 και XRCC3 σε ασθενείς με καρκίνο ουροδόχου κύστης

Μαρία Παπαθανασίου¹, Βασίλειος Τζώρτζης², Λάμπρος Μητράκας², Ελευθέριος Τσιακούλιας², Γεώργιος Κουκούλης¹, Μαρία Σαμαρά¹

¹Εργαστήριο Παθολογικής Ανατομικής, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Λάρισα; ²Τμήμα Ουρολογίας, Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Λάρισα

Εισαγωγή-Σκοπός: Ο καρκίνος ουροδόχου κύστης θεωρείται από τα συχνότερα νεοπλάσματα στους άνδρες. Η επιδιόρθωση βλαβών DNA με εκτομή νουκλεοτιδίων (NER) περιλαμβάνει γονίδια της οικογένειας XP. Πολυμορφισμοί προκαλούν μειωμένη ικανότητα επιδιόρθωσης βλαβών του DNA και ανάπτυξη ευαισθησίας για καρκινογένεση. Οι πολυμορφισμοί XPC PAT -/+ (ένθεση 83 ζευγών βάσεων), rs13181 του XPD και rs25487, rs861539 των XRCC1 και XRCC3 γονιδίων αντίστοιχα, σχετίζονται με αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης καρκίνου ουροδόχου κύστης. Στην παρούσα εργασία μελετήθηκαν οι παραπάνω πολυμορφισμοί σε σχέση με την προδιάθεση για καρκίνο ουροδόχου κύστης στον ελληνικό πληθυσμό, λόγω έλλειψης αντίστοιχης βιβλιογραφίας και αντικρουόμενων αποτελεσμάτων στη διεθνή βιβλιογραφία.

Υλικό και Μέθοδοι: Μελετήθηκαν 98 ασθενείς με καρκίνο ουροδόχου κύστης (86 άνδρες/12 γυναίκες) ηλικίας 45-90 ετών (μέση 59.9 ± 10.7) και 100 υγιή άτομα (52 άνδρες/48 γυναίκες, ομάδα ελέγχου). Έγινε λήψη περιφερικού αίματος και απομόνωση γενομικού DNA. Ενισχύθηκαν επιλεκτικά με αλυσιδωτή αντίδραση πολυμεράσης (Polymerase Chain Reaction, PCR) τμήματα των γονιδίων που φέρουν τους συγκεκριμένους πολυμορφισμούς. Ακολούθησε πέψη με τα περιοριστικά ένζυμα PstI, MspI και NcoI για τους πολυμορφισμούς rs13181, rs25487 και rs861539, αντίστοιχα. Η μελέτη του XPC PAT -/+ έγινε με ηλεκτροφόρηση σε πήκτωμα αγαρόζης. Ακολούθησε συσχέτιση με κλινικο-ιστολογικές παραμέτρους και στατιστική ανάλυση με το πρόγραμμα SPSSv22.

Αποτελέσματα: Η πλειοψηφία των ασθενών ήταν καπνιστές (79.6%) και κατανάλωναν αλκοόλ (72.4%). 14/98 ασθενείς (14.3%) είχαν οικογενειακό ιστορικό. Για τον XPC PAT -/+ πολυμορφισμό, 18/98 ασθενείς (18.4%) έφεραν το προγονικό αλληλόμορφο σε ομοζυγωτία, 54/98 (55.1%) ήταν ετερόζυγοι και 26/98 (26.5%) ασθενείς έφεραν τον πολυμορφισμό σε ομοζυγωτία. Σύγκριση με ομάδα ελέγχου ανέδειξε στατιστικά σημαντική συσχέτιση ($p=0.004$) και κίνδυνο εμφάνισης καρκίνου ουροδόχου κύστης $OR=2.2$ (95% CI: 1.18-4.3). Παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ του αριθμού των όγκων με τον πολυμορφισμό σε ετεροζυγωτία ($p=0.011$). Ο rs13181 βρέθηκε στην πλειοψηφία των ασθενών σε ετεροζυγωτία (58.2%) ή ομοζυγωτία (17.3%). Στην ομάδα ελέγχου ανιχνεύθηκε στο 48% και στο 15% αντίστοιχα, χωρίς στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις. Ο rs25487 δεν παρουσίασε στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των δύο ομάδων ($p=0.212$). Ανιχνεύθηκε σε ετεροζυγωτία σε 48/98 ασθενείς (49%) και σε ομοζυγωτία σε 10/98 (10.2%). Η πλειοψηφία των ασθενών (79.6%) έφεραν το προγονικό αλληλόμορφο για τον rs861539. 13/98 (13.3%) και 7/98 (7.1%) ασθενείς έφεραν τον πολυμορφισμό σε ετεροζυγωτία και ομοζυγωτία αντίστοιχα. Σύγκριση με την ομάδα ελέγχου ανέδειξε στατιστικά σημαντική συσχέτιση ($p=1.09 \times 10^{-10}$) και μειωμένο κίνδυνο εμφάνισης καρκίνου $OR=0.13$ (95% CI: 0.07-0.2).

Συμπεράσματα: Ο πολυμορφισμός XPC PAT -/+ σχετίζεται με αυξημένη ευαισθησία για καρκίνο ουροδόχου κύστης, ενώ ο rs861539 φαίνεται να έχει προστατευτικό ρόλο στον ελληνικό πληθυσμό.



EA021

Η εμπειρία της Α' Πανεπιστημιακής Ουρολογικής Κλινικής στους μεγάλους όγκους νεφρού. Στοιχεία 15ετίας, διαφορετικές προσπελάσεις, σχεδιασμός χειρουργείου και αποτελέσματα

Σπυρίδων Σκούφιας, Βασίλειος Τατάνης, Δημήτριος Τζαβέλλας, Ευάγγελος Φραγκιάδης, Ιωάννης Αδαμάκης, Δημήτριος Μπούγας, Χρήστος Αλαμανής, Ιωάννης Αναστασίου, Κωνσταντίνος Στραβοδήμος, Διονύσιος Μητρόπουλος, Κωνσταντίνος Κωνσταντινίδης
Γ.Ν.Α. Λαϊκό, Αθήνα

Εισαγωγή-Σκοπός: Οι κακοήθεις όγκοι του νεφρού αντιπροσωπεύουν το 2%-3% όλων των κακοηθειών των ενηλίκων στο Δυτικό Κόσμο. Σκοπός της μελέτης είναι να αποτυπωθεί η εμπειρία της Α' Πανεπιστημιακής Ουρολογικής Κλινικής στην αντιμετώπιση αυτής της ιδιαίτερης ομάδας όγκων του νεφρού, να αναλυθεί το σκεπτικό και ο σχεδιασμός της χειρουργικής παρέμβασης, η επιλογή της κατάλληλης χειρουργικής ομάδας και να σχολιαστούν τα αποτελέσματα.

Υλικό και Μέθοδοι: Από το Μάιο 2003 έως το Μάιο 2018 χειρουργήθηκαν στην Α' Πανεπιστημιακή Ουρολογική Κλινική 84 ασθενείς για μεγάλους όγκους νεφρών. Ο μέσος όρος διαμέτρου των όγκων ήταν 13,8 εκατοστά στην προεγχειρητική απεικόνιση. Στις περιπτώσεις παρουσίας θρόμβου μεγάλων αγγείων (νεφρικής ή κάτω κοίλης φλέβας) ζητήθηκε αγγειοχειρουργική εκτίμηση, ενώ επί σοβαρής πιθανότητας διήθησης γειτονικών οργάνων ζητήθηκε συνδρομή γενικού χειρουργού. Η εντόπιση των όγκων κατενεμήθηκε ως εξής: 59 Δεξιά, 24 Αριστερά, 1 Πεταλοειδής Νεφρός με όγκο που διηθούσε την περιοχή του ισθμού.

Αποτελέσματα: Στους 58 από τους 84 ασθενείς (69%) επιλέχθηκε η διαπεριτοναϊκή προσπέλαση, ενώ στους 26 από τους 84 ασθενείς (31%) επιλέχθηκε η εξωπεριτοναϊκή προσπέλαση. Σε 28 ασθενείς αναγνωρίστηκε διεγχειρητικά θρόμβος νεφρικής ή κάτω κοίλης φλέβας, ο οποίος αφαιρέθηκε με απευθείας διάνοιξη του αγγείου μετά από πλήρη έκθεση και διακοπή της αιματικής κυκλοφορίας. Σε 25 ασθενείς επιβεβαιώθηκε διεγχειρητικά διήθηση γειτονικού οργάνου και ακολούθησε εκτομή του διηθημένου οργάνου ή τμήματος αυτού (σπλήνας, επινεφρίδιο, πάγκρεας, χοληδόχος κύστη, ήπαρ, παχύ έντερο). Όσον αφορά τα αποτελέσματα των ιστολογικών απαντήσεων, στο 60% ανεδείχθη διαυγοκυτταρικό νεφροκυτταρικό καρκίνωμα (51 ασθενείς), στο 9% θηλώδες (7 ασθενείς) και στο 5% (4 ασθενείς) χρωμόφοβο νεφροκυτταρικό καρκίνωμα. Σε 12 ασθενείς (14%) ανεδείχθη ουροθηλιακό καρκίνωμα ανώτερης αποχετευτικής μοίρας. Τέλος, σε 10 ασθενείς (12%) η ιστολογική εξέταση του αφαιρεθέντος παρασκευάσματος ανέδειξε αδιαφοροποίητους όγκους όπως σαρκώματα οπισθοπεριτοναίου, διήθηση νεφρού από λεμφώματα καθώς και από πρωτοπαθείς όγκους του σύστοιχου επινεφριδίου.

Συμπεράσματα: Οι ασθενείς, οι οποίοι διαγιγνώσκονται με ευμεγέθεις όγκους νεφρού είναι μια ιδιαίτερη ομάδα, η οποία απαιτεί προσεκτική προεγχειρητική αξιολόγηση. Στην αντιμετώπιση αυτών των όγκων, η ανοιχτή χειρουργική παρέμβαση έχει ισχυρή θέση. Η επιλογή της προσπέλασης εξαρτάται από την προτίμηση του χειρουργού και από τις ιδιαιτερότητες του κάθε ασθενή. Η χειρουργική αντιμετώπιση μπορεί να απαιτήσει συνεργασία διαφορετικών χειρουργικών ομάδων.



EA022

Ο καρκίνος της ουροδόχου κύστης σε ασθενείς ηλικίας κάτω των 30 ετών: αναδρομική μελέτη και ανασκόπηση της βιβλιογραφίας.

Ιωάννης Καταφυγιώτης¹, Ιωάννης Λεωτσάκος¹, Ναπολέων Μουλαβασίλης¹, Σπυρίδων Σκούφιας¹, Χρήστος Καλφούντζος², Κωνσταντίνος Στραβοδήμος¹, Ιωάννης Αναστασίου¹, Δημήτριος Μπούγας¹, Παναγιώτα Μήκου³, Διονύσιος Μητρόπουλος¹, Κωνσταντίνος Κωνσταντινίδης¹

¹Α' Πανεπιστημιακή Ουρολογική Κλινική, Λαϊκό Γενικό Νοσοκομείο, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα; ²Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων, Σχολή Επιστημών Υγείας, Τμήμα Ιατρικής Σχολής Ιωαννίνων, Αθήνα; ³Κυτταρολογικό τμήμα, Λαϊκό Γενικό Νοσοκομείο, Αθήνα

Σκοπός: Σκοπός της εργασίας είναι να μελετηθούν τα ειδικά χαρακτηριστικά του καρκίνου της ουροδόχου κύστης σε ασθενείς ηλικίας κάτω των 30 ετών.

Υλικά και Μέθοδοι: Πέντε ασθενείς με μέση ηλικία $24 \pm 2,83$ έτη συμπεριλήφθηκαν στη μελέτη. Όλοι οι ασθενείς είχαν ανώδυνη μακροσκοπική αιματουρία ως το πρώτο σύμπτωμα. Τρεις ασθενείς είχαν στην ιστολογική τους pTa ως πρώτη διάγνωση, ένας είχε pT1 και ένας pT2. Όλοι οι ασθενείς είχαν το κάπνισμα ως παράγοντα κινδύνου και τουλάχιστον έναν επιπλέον πιθανό παράγοντα κινδύνου.

Αποτελέσματα: Ένας ασθενής με pTa είχε νόσο με επιθετική πορεία και μετά από πολλαπλές υποτροπές διαγνώστηκε με μυοδιηθητική νόσο pT2 και αρνήθηκε να υποβληθεί σε ριζική κυστεκτομή και πέθανε από τη νόσο παρόλο που έλαβε πολυπαραγοντική θεραπεία. Οι άλλοι δύο ασθενείς με διάγνωση pTa δεν είχαν υποτροπή μετά τη πρώτη διουρηθρική επέμβαση, ενώ ο ασθενής με διάγνωση pT1 μετά από μία υποτροπή με ιστολογική pTa είναι ελεύθερος υποτροπής τα τελευταία 2 χρόνια. Ο ασθενής που διαγνώστηκε εξαρχής με pT2 υποβλήθηκε σε ριζική κυστεκτομή και εκτροπή των ούρων σε ορθότοπη νεοκύστη s-rouch με διατήρηση του γεννητικού συστήματος προκειμένου να έχει την ικανότητα μιας μελλοντικής μητρότητας.

Συμπεράσματα: Οι νέοι ασθενείς με καρκίνο της ουροδόχου κύστης είναι μια δύσκολη ομάδα ασθενών και δείχνουν μεγαλύτερη απροθυμία να συμμορφωθούν με την απαραίτητη αυστηρή παρακολούθηση των επαναλαμβανόμενων κυτταρολογικών εξετάσεων, κυστεοσκοπήσεων και CT πνευλογραφιών. Εδώ αναφέρουμε μια αναδρομική μελέτη πέντε ασθενών ηλικίας κάτω των 30 ετών με καρκίνο της ουροδόχου κύστης.



EA023

Συσχέτιση μεταξύ έκφρασης των ιντεγκρινών α1, α4, β1, β3 και πρόγνωσης στον εντοπισμένο καρκίνο του προστάτη

Αλέξανδρος Δρίβαλος¹, Γεράσιμος Κολλαίτης², Μιχαήλ Χρυσοφός³, Ιωάννης Βαζάκης¹, Χαράλαμπος Δεληβελιώτης⁴, Μελέτιος Δημόπουλος⁵, Αριστοτέλης Μπάμιας⁵, Δημήτριος Καρανασάσης²

¹Ουρολογική Κλινική, ΓΟΝΚ "Οι Άγιοι Ανάργυροι", Αθήνα; ²Ουρολογική Κλινική, ΓΝΑ «Η Ελπίς», Αθήνα; ³Ουρολογική Κλινική, ΠΓΝ «Αττικόν», Αθήνα; ⁴Β' Πανεπιστημιακή Ουρολογική Κλινική, ΓΝΑ «Σισμανόγλειο», Αθήνα; ⁵Θεραπευτική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, ΓΝΑ «Αλεξάνδρα», Αθήνα

Εισαγωγή-Σκοπός: Αξιολόγηση του προφίλ έκφρασης των ιντεγκρινών α1, α4, β1 και β3, στον κλινικά εντοπισμένο καρκίνο του προστάτη (PCa) μέσω της χρήσης της ανοσοϊστοχημείας και διερεύνηση της συσχέτισης μεταξύ έκφρασης της κάθε ιντεγκρίνης, γνωστών κλινικοπαθολογικών προγνωστικών παραγόντων και υποτροπής μετά από ριζική προστατεκτομή (RP).

Υλικό και Μέθοδοι: Η έκφραση της α1, α4, β1 και β3 ιντεγκρίνης εξετάστηκε σε 165 περιπτώσεις PCa και στον παρακείμενο φυσιολογικό προστατικό ιστό με ανοσοϊστοχημική χρώση. Αναλύθηκε ο συσχετισμός μεταξύ έκφρασης ιντεγκρίνης, κλινικοπαθολογικών χαρακτηριστικών και υποτροπής όγκου μετά από RP. Η στατιστική ανάλυση διεξήχθη με το IBM SPSS Statistics 21. Θεωρήθηκαν σημαντικές τιμές πιθανότητας (P) μικρότερες από 0.05.



Αποτελέσματα: Η έκφραση της α4 και β1 ιντεγκρίνης στον PCa ήταν χαμηλότερες από εκείνες στο φυσιολογικό ιστό του προστάτη ($P < 0,05$). Οι ιντεγκρίνες α1 και β3 είχαν υψηλότερη έκφραση στον καρκινικό προστάτικό ιστό από ότι στον φυσιολογικό ($P < 0,05$). Η μειωμένη έκφραση των ιντεγκρινών α4 και β1 σχετίστηκε με αυξημένο Gleason Score, προχωρημένο παθολογικό στάδιο και αυξημένο επίπεδο PSA, αλλά δεν σχετίστηκε με θετικά χειρουργικά όρια και ηλικία ασθενούς. Η αυξημένη έκφραση των α1 και β3 σχετίστηκε με προχωρημένο παθολογικό στάδιο αυξημένο Gleason Score και επίπεδο PSA τη βαθμολογία Gleason, αλλά όχι με την ηλικία και τα θετικά χειρουργικά όρια. Η μη φυσιολογική έκφραση αυτών των ιντεγκρινών σχετίστηκε με υψηλότερη πιθανότητα υποτροπής του όγκου ($P=0,001$).

Συμπεράσματα: Η μη φυσιολογική έκφραση των ιντεγκρινών α1, α4, β1 και β3 παίζει σημαντικό ρόλο στην εμφάνιση και ανάπτυξη του καρκίνου του προστάτη. Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι αυτά έχουν πιθανή αξία στη διάγνωση και είναι προβλέψιμοι βιοδείκτες της εξέλιξης και της βιολογικής επιθετικότητας του PCa.



EA024

Καρκίνος ουροδόχου κύστης και κυκλοφορούντα καρκινικά κύτταρα στα ούρα. Η συμβολή των SURVIVIN, hTERT και CK20 στην κυτταρολογική εξέταση των ούρων και ο ρόλος τους στην διάγνωση και παρακολούθηση των ασθενών.

Ιωάννης Λεωτσάκος¹, Μιχαήλ Κουτσιλιέρης², Ιωάννης Καταφυγιώτης¹, Ελιόνα Γκιόκα², Κωνσταντίνος Στραβοδήμος¹, Κωνσταντίνος Κωνσταντινίδης¹

¹Α' Πανεπιστημιακή Ουρολογική Κλινική, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, ΓΝΑ "Λαϊκό", Αθήνα; ²Εργαστήριο Πειραματικής Φυσιολογίας, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

Σκοπός: Ο σκοπός της μελέτης ήταν να αναλύσει την παρουσία CTCs στα ούρα ασθενών με καρκίνο της ουροδόχου κύστης χρησιμοποιώντας πολλαπλή αλυσιδωτή αντίδραση πολυμεράσης (Multiplex PCR) και να αξιολογήσει την πιθανές κλινικές εφαρμογές τους.

Υλικά και Μέθοδοι: Έγινε συλλογή δειγμάτων ούρων από 208 συμμετέχοντες (169 ασθενείς και 39 υγιείς εθελοντές). Μετά από λήψη του RNA και τη σύνθεση του συμπληρωματικού DNA, έγινε ανάλυση των δειγμάτων για την έκφραση SURVIVIN, κυτοκερατίνης 20 (cytokeratin 20 - CK20), και της ανθρώπινης τελομεράσης ανάστροφης τρανσκριπτάσης (hTERT), με τη χρήση multiplex-PCR.

Αποτελέσματα: Οι SURVIV, h-TERT and CK20 μόνοι τους ή σε συνδυασμό σχετίστηκαν με τον ιστολογικό βαθμό κακοήθειας, το επίπεδο του όγκου και την πρόγνωση των ασθενών.

Συμπέρασμα: Η ανίχνευση CTCs με τη βοήθεια της Multiplex PCR μπορεί να αποτελέσει ένα χρήσιμο εργαλείο στη διάγνωση και παθολογοανατομική ταξινόμηση των ασθενών με ουροθηλιακό καρκίνο της ουροδόχου κύστης.



EA025

Θνητότητα, επιπλοκές, λειτουργικά και ογκολογικά αποτελέσματα κυστεκτομής σε ασθενείς άνω των 75 ετών. Η εμπειρία της κλινικής μας

Γεώργιος Θεοχάρης, Χαράλαμπος Φραγκούλης, Κωνσταντίνος Στασινόπουλος, Γεώργιος Σταθούρος, Κωνσταντίνος Ντούμας, Αριστόδημος Φραγκούλης
ΓΝΑ Γεννηματάς, Αθήνα

Σκοπός: να αποσαφηνιστούν τα οφέλη και οι κίνδυνοι της ριζικής κυστεκτομής στους ασθενείς άνω των 75 ετών

Υλικό και Μέθοδοι: στη μελέτη συμπεριλήφθησαν 212 ασθενείς που υπεβλήθησαν σε κυστεκτομή μεταξύ των ετών 2008 και 2018 και ταξινομήθηκαν σε δύο ομάδες βάσει ηλικιακού κριτηρίου. Στην ομάδα Α εντάχθηκαν 136 ασθενείς κάτω των 75 ετών και στην ομάδα Β, 76 ασθενείς άνω των 75 ετών. Όλοι οι συμμετέχοντες αξιολογήθηκαν βάσει του Charlson comorbidity score, και έγινε καταγραφή του ιστολογικού σταδίου της νόσου, του είδους της εκτροπής, της μετεγχειρητικής

θνητότητας (πρώτο τρίμηνο), των επιπλοκών, των ογκολογικών-λειτουργικών αποτελεσμάτων και της 5τούς επιβίωσης (102 ασθενείς από τον 2008 μέχρι το 2013). Τέλος, έγινε σύγκριση των ανωτέρω παραμέτρων μεταξύ των δύο ομάδων.

Αποτελέσματα: στην ομάδα Α προτιμήθηκε ο σχηματισμός ορθότοπης νεοκύστης (48,5%) και ειλεο-ουρητηροστομίας (42%) σε μεγαλύτερο ποσοστό από την ομάδα Β (10,5% και 52,6%) στην οποία ομάδα χρησιμοποιήθηκε αρκετά συχνά και η λύση των ουρητηροστομιών (36,8%). το αυξημένο Charlson score της ομάδας Β, σχετίζεται με την χαμηλότερη επιβίωση των ασθενών της ομάδας Β στους 3 και 60 μήνες έναντι της ομάδας Β (14,5% και 46% έναντι 5,8% και 71%). Διαφορά είχαν επίσης τα ποσοστά εμφάνισης σοβαρών επιπλοκών, όπως πνευμονική εμβολή, σήψη και οξεία νεφρική ανεπάρκεια μεταξύ των ομάδων Α και Β (2,2%, 9,6% και 3,7% έναντι 5,2%, 12% και 7,8%). Τα ποσοστά διαφυγής ούρων από τις αναστομώσεις ήταν χαμηλά (3,6% και 2,6%) και οι ανάγκες μετάγγισης μεταξύ των δύο ομάδων ήταν ανάλογες (47% και 45%)

Συμπέρασμα: Η κυστεκτομή σε μεγαλύτερες ηλικίες είναι μια επέμβαση που φέρει αυξημένο ποσοστό επιπλοκών οι οποίες σχετίζονται περισσότερο με το παθολογοανατομικό στάδιο της νόσου και το Charlson score παρά με το ίδιο το χειρουργείο. Παρόλα αυτά, τα ποσοστά των επιπλοκών αυτών δεν είναι αποτρεπτικά για την αφαίρεση της κύστης.



EA026

Comparative study of different analgesia protocols for prostate biopsy

Ξενοφών Ουζουνίδης, Δημήτριος Παπανικολάου, Περικλής Κουκουρίκης, Κυριάκος Μωϊσίδης, Νικόλαος Καλινδέρης, Κωνσταντίνος Χατζημουρατίδης
B' Ουρολογική Κλινική ΑΠΘ, Θεσσαλονίκη

Background-Objectives: A large corpus of evidence from randomized controlled studies and meta-analyses suggest that additional analgesic regimens to periprostatic nerve block anesthesia provide substantial pain relief during transrectal ultrasound-guided prostate biopsy. We evaluated the efficacy and safety of tramadol alone or in combination with parecoxib, as adjunct regimens to periprostatic nerve block anesthesia for the management of pain during transrectal ultrasound-guided prostate biopsy.

Methods: The present study is a single-center, prospective, open-label, randomized, three-arm, non-placebo, controlled clinical trial that took place at 2nd Department of Urology, Aristotle University of Thessaloniki. A total number of 51 patients suggested for transrectal ultrasound-guided prostate biopsy were enrolled in the study. Participants who met the inclusion criteria were randomly allocated into three study-arms: Group 1 received periprostatic nerve block anesthesia alone, Group 2 received intramuscular injection of Tramadol 100 mg/ml as an adjunct regimen to periprostatic nerve block anesthesia and Group 3 received intramuscular injections of both Tramadol 100 mg/ml and Parecoxib 40 mg/ml as adjunct regimen to periprostatic nerve block anesthesia.

Results: The mean pain score at the time of ultrasound probe insertion into the rectum and at the lidocaine infiltration at periprostatic nerve block site was found to be significant lower in group 2 and 3 than it was in group 1. A significant lower mean pain score was also observed at the time of ultrasound probe insertion into the rectum and at the lidocaine infiltration at periprostatic nerve block site for the group 3 when compared to group 2. The rate of adverse effects was similar between the three groups, with an exception of group 2 which found to be significantly lower in hematuria episodes when compared to group 3.

Conclusion: Intramuscular injection of tramadol as adjunct regimen to periprostatic nerve block anesthesia is a simple and safe technique that provides significant analgesic effect during transrectal ultrasound-guided prostate biopsy, especially at the time of ultrasound probe insertion into rectum and at lidocaine infiltration at periprostatic nerve block site. The effect size was proved to be even higher when tramadol was combined with intramuscular injection of parecoxib before the periprostatic nerve block anesthesia.



EA027

Ανίχνευση νέων βιοδεικτών στα ούρα για την έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου του προστάτη. Αυξητικός παράγοντας των αιμοπεταλίων-BB ως ο πιθανός νέος στόχος

Ιωάννης Καταφυγιώτης¹, Αθανάσιος Σκαρμούτσος¹, Ιωάννης Σκαρμούτσος¹, Ιωάννης Λεωτσάκος¹, Ναπολέων Μουλαβασίλης¹, Ελισάβετ Τατάκη¹, Αθηνά Γιαγκίνη², Χρήστος Αλαμανής¹, Ιωάννης Αναστασίου¹, Α. Αγγέλου¹, Νικόλαος Σιπαράς², Διονύσιος Μητρόπουλος¹, Κωνσταντίνος Κωνσταντινίδης¹

¹Α' Πανεπιστημιακή Ουρολογική Κλινική, Λαϊκό Γενικό Νοσοκομείο, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα; ²Τμήμα Φαρμακολογίας, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα

Εισαγωγή: Το ειδικό προστατικό αντιγόνο (PSA), αν και έφερε την επανάσταση στη διάγνωση του καρκίνου του προστάτη (Pca) έχει τους περιορισμούς του. Εξετάσαμε προοπτικά τη πιθανή χρήση του αυξητικού παράγοντα αιμοπεταλίων-BB (PDGF BB) ως βιοδείκτη στα ούρα για την πρόωμη διάγνωση του καρκίνου του προστάτη.

Υλικά και Μέθοδοι: Τα δείγματα ούρων από 118 ασθενείς συλλέχθηκαν μετά από προστατική μάλαξη και όλοι οι ασθενείς υποβλήθηκαν εν συνεχεία σε διορθική βιοψία με υπερηχογραφική καθοδήγηση. Το PDGF BB ανιχνεύθηκε στα ούρα με την μέθοδο ELISA.

Αποτελέσματα: Οι ασθενείς με καρκίνο του προστάτη είχαν μεγαλύτερα επίπεδα PSA και PDGF BB. Η ανάλυση της καμπύλης ROC έδειξε ότι το βέλτιστο όριο τιμών του PDGFbb για την πρόβλεψη καρκίνου του προστάτη ήταν 1504,9 με ευαισθησία ίση με 60% και ειδικότητα ίση με 51,3%. Για κάθε 100 μονάδες αύξηση στην PDGFbb η πιθανότητα για Pca αυξήθηκε περίπου 4%.

Συμπέρασμα: Το PDGFbb έδειξε σημαντική προγνωστική ικανότητα για τον καρκίνο του προστάτη. Η ανίχνευση του PDGFbb στα ούρα με τη μέθοδο Elisa ήταν εύκολη και βελτίωσε τη διαγνωστική ακρίβειά μας στη διάγνωση του Pca.



EA028

Η εφαρμογή των πρωτοκόλλων ERAS σε επεμβάσεις ριζικής κυστεκτομής και η εμπειρία της κλινικής μας

Σταύρος Λάμπρου, Χαράλαμπος Φραγκούλης, Γεώργιος Παπαδόπουλος, Γεώργιος Σταθούρος, Κωνσταντίνος Ντούμας, Κυριακή Βαγδατλή, Αντωνία Δημακοπούλου, Ιορδάνης Σκαμάγκας
Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών Γεώργιος Γεννηματάς, Αθήνα

Σκοπός: Ο σκοπός της εργασίας είναι να αναδείξει την εμπειρία της κλινικής μας στην εφαρμογή των πρωτοκόλλων ERAS σε περιστατικά ριζικής κυστεκτομής.

Υλικό και Μέθοδος: Μελετήθηκαν αναδρομικά από 01/01/2017 μέχρι 31/05/2018, τα στοιχεία 40 ασθενών που υποβλήθηκαν σε ριζική κυστεκτομή λόγω μυοδιηθητικού Ca κύστης, στους οποίους εφαρμόστηκαν τα πρωτόκολλα ERAS.

Αποτελέσματα: Από το σύνολο των 40 περιστατικών, στα 20 διενεργήθηκε κυστεκτομή με ουρητηροδερμοστομίες, στα 14 κυστεκτομή με ουρητηρο-ειλεοδερμοστομίες τύπου brickel και στα υπόλοιπα 6 κυστεκτομή με δημιουργία ορθότοπης νεοκύστης. Η μέση διάρκεια νοσηλείας των ασθενών 12 ημέρες, ενώ η πλήρης επάνοδος στην καθημερινότητα σε 18 ημέρες κατά μέσο όρο. Από το σύνολο των 40 περιστατικών μόλις 5(12,5%) παρουσίασαν άμεσες μετεγχειρητικές επιπλοκές(πυρετός, ειλεός, λοίμωξη ουροποιητικού, διάσπαση τραύματος κτλ) που παρέτειναν την παραμονή στο νοσοκομείο πέραν των 14 ημερών.

Συμπεράσματα: Η κατά το δυνατόν πιστή εφαρμογή των πρωτοκόλλων ERAS, σε ασθενείς που υποβλήθηκαν σε ριζική κυστεκτομή, φαίνεται ότι μειώνει την πιθανότητα σοβαρών μετεγχειρητικών επιπλοκών και κατ'επέκταση την μακροχρόνια παραμονή των ασθενών στο νοσοκομείο. Επιπλέον επιταχύνει την επάνοδο των ασθενών σε πλήρη δραστηριότητα, και μειώνει το συνολικό κόστος νοσηλείας αυτών των περιστατικών.

