

COMUNICAZIONI TUMORI VESCICALI NON MUSCOLO INVASIVI - FATTORI PROGNOSTICI E DIAGNOSTICA 2

C168

CISTOSCOPIA A FLUORESCENZA CON ESAMINOLEVULINATO: VALUTAZIONE DELL'ACCURATEZZA DIAGNOSTICA NEL FOLLOW UP DEL CARCINOMA VESCICALE NON MUSCOLO INVASIVO

A. Volpe, I. Zanellato, M. Billia, F. Sogni, F. Varvello, C. Terrone. (Novara)

SCOPO DEL LAVORO:

Confrontare l'accuratezza della cistoscopia a fluorescenza con luce blu (BLC) previa instillazione di esaminolevulinato e della cistoscopia a luce bianca (WLC) nella diagnosi delle neoplasie vescicali non muscolo invasive (NMIBC).

MATERIALI E METODI:

21 pazienti (3 femmine e 18 maschi) con storia di NMIBC monofocale o multifocale recidiva sono stati arruolati in questo studio tra il novembre 2008 ed il marzo 2009. Quattro pazienti presentavano alto rischio di progressione secondo EORTC, mentre i restanti 17 presentavano rischio intermedio. I pazienti presentavano un sospetto ecografico o endoscopico di recidiva, una citologia urinaria positiva o indicazione ad una rivalutazione endoscopica di follow up. Un'ora prima della cistoscopia è stata eseguita instillazione vescicale di una soluzione di 50 ml contenente Hexvix® (esaminolevulinato cloridrato, 85 mg). È stata quindi eseguita WLC e successivamente BLC. Tutte le aree sospette alla WLC e BLC sono state registrate. Sono stati quindi eseguiti prelievi biotici a freddo o con resettore di tutte le neoformazioni o aree sospette osservate con entrambe le metodiche. Per ciascun paziente sono state raccolte le seguenti variabili: età, classe di rischio sec. EORTC, n° di lesioni in WLC e BLC, sede delle lesioni, esame istologico di tutti i prelievi, eventuali effetti collaterali della procedura. I risultati diagnostici della BLC sono stati confrontati con quelli della WLC.

RISULTATI E DISCUSSIONE:

Complessivamente la WLC ha evidenziato 44 lesioni, la BLC 84 (+47.6%). L'esame istologico delle 40 lesioni in eccesso riscontrate in BLC ha rivelato 5 Cis, 26 carcinomi di cellule transizionali (TCC) di basso grado, 2 displasie lievi e 7 infiammazioni croniche ad impronta granulomatosa. (Tabella 1) La BLC ha permesso un guadagno diagnostico in 11/21 pazienti (52.4%) permettendo il riscontro di 2 Cis, 2 displasie lievi e 7 TCC di basso grado che non sarebbero stati riscontrati con la WLC. La percentuale di prelievi falsi positivi è risultata 14.3% per la BLC e 11.4% per la WLC. Non è stato riscontrato nessun caso di carcinoma muscolo invasivo. Nessun paziente ha sviluppato effetti collaterali locali o sistemici dopo l'instillazione di esaminolevulinato.

MESSAGGIO CONCLUSIVO:

La BLC identifica un numero significativo di Cis e TCC che sfuggono alla tradizionale WLC nel follow up delle NMIBC. Nella nostra esperienza la BLC ha permesso un guadagno diagnostico in circa la metà dei pazienti con una percentuale di falsi positivi simile rispetto alla WLC.