

Njurcancer

Vad är njurcancer och hur behandlas den kirurgiskt

Ann-Hélèn Scherman Plogell – Urolog

Överläkare Södersjukhuset Stockholm, Processledare för njurcancer RCC

Agenda

- Vad är njurcancer
- Kirurgi
- Kartläggning
- Uppföljning

Njurtumör

Tumör = knöl



Icke cancer

- Enkla cystor
- Komplexa cystor
- Onkocytom
- Angiomyolipom

Cancer

- Klarcellig njurcancer
- Papillär njurcancer
- Kromofob njurcancer
- Collecting duct carcinoma
- Wilms tumör (nfroblastom)
- Njurbäckencancer



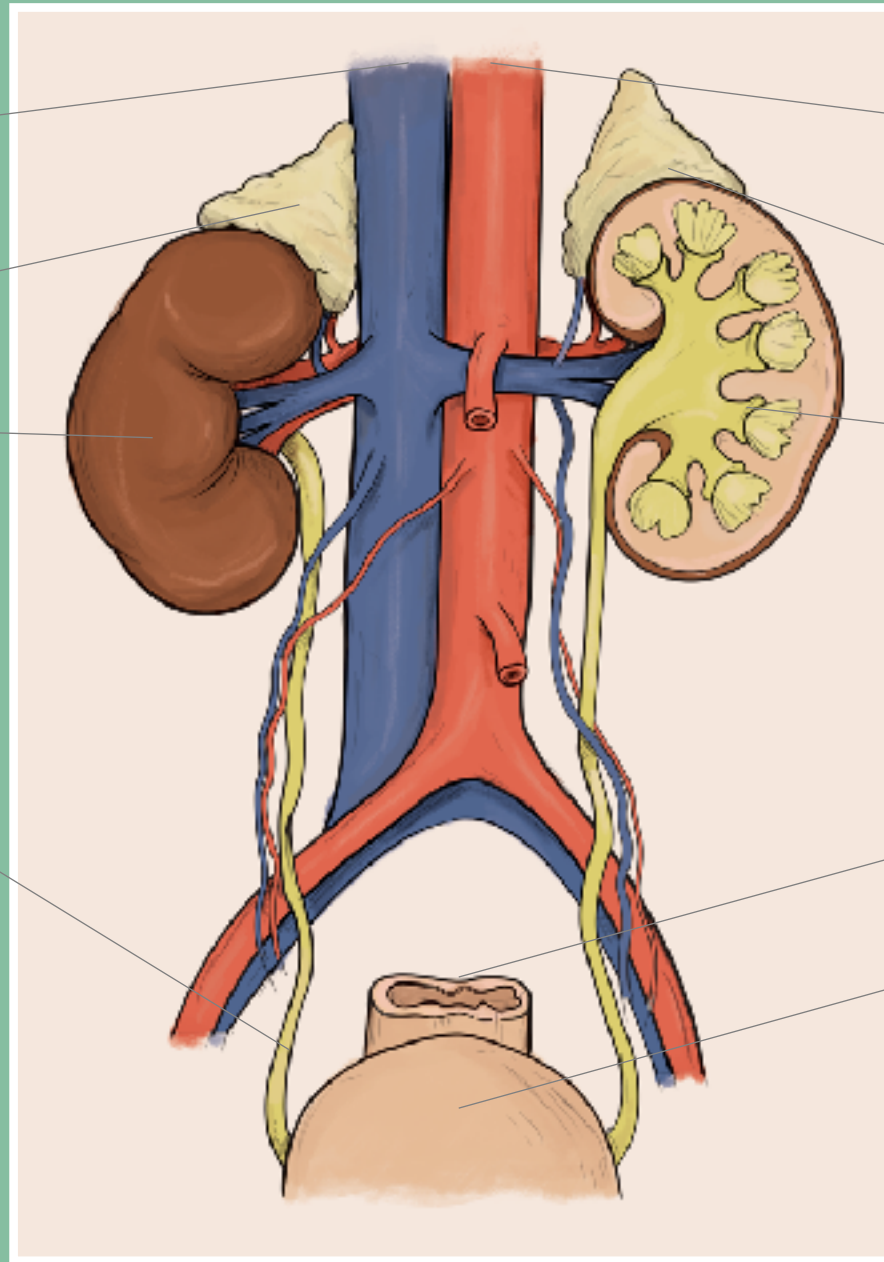
Cancer är samlingsnamnet på
cirka 200 olika sjukdomar

Hålsen (vena cava)

Höger binjure

Höger njure

Urinledare



Kroppspulsåder (aorta)

Vänster binjure

Genomskärning
vänster njure

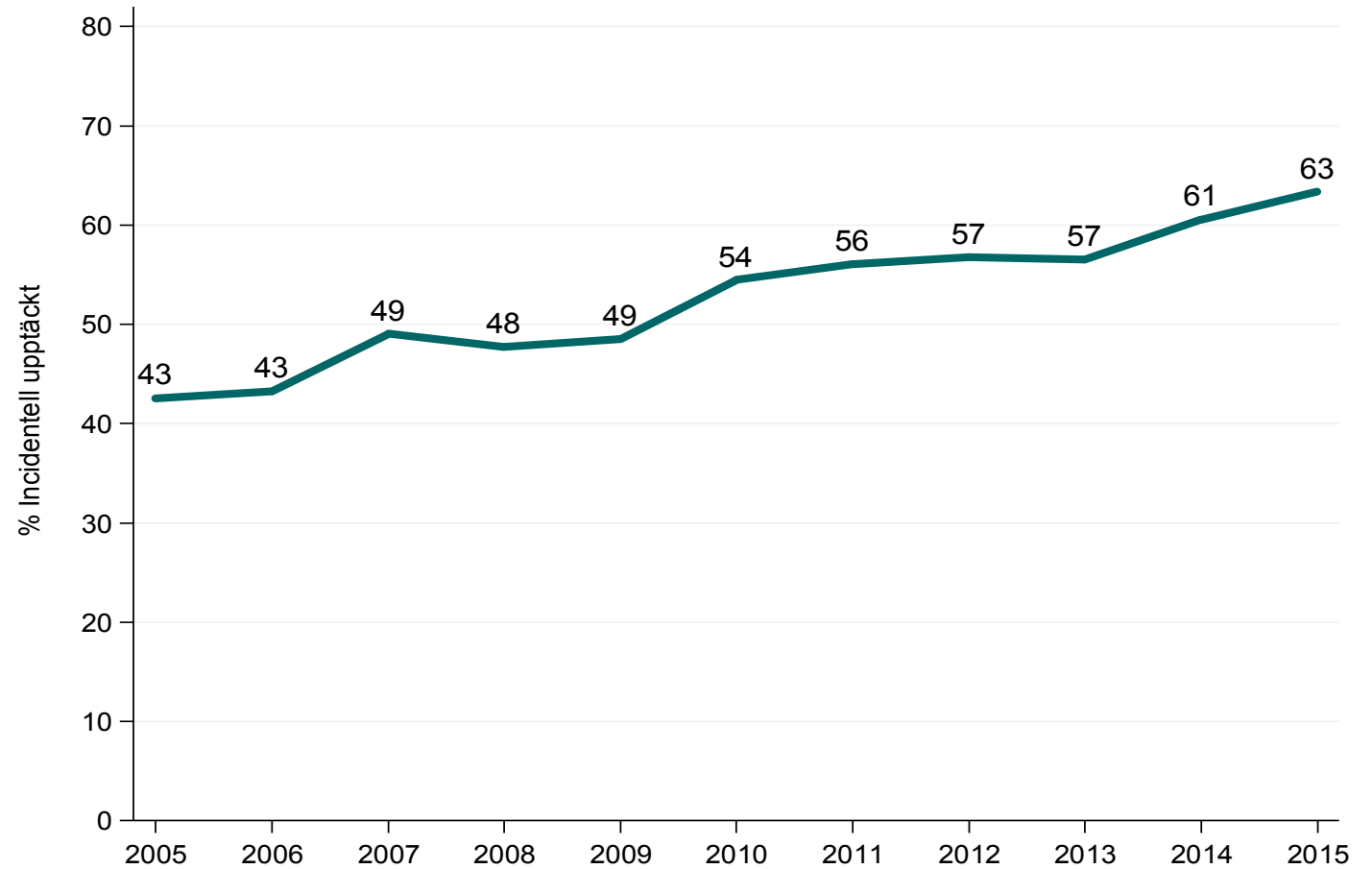
Del av ändtarm

Urinblåsa

Njurcancer

- 1 100 nya fall per år i Sverige
- 1,5-2 ggr vanligare hos män
- Vanligaste ålder: cirka 70 år
- 2% har tumör i bägge njurarna

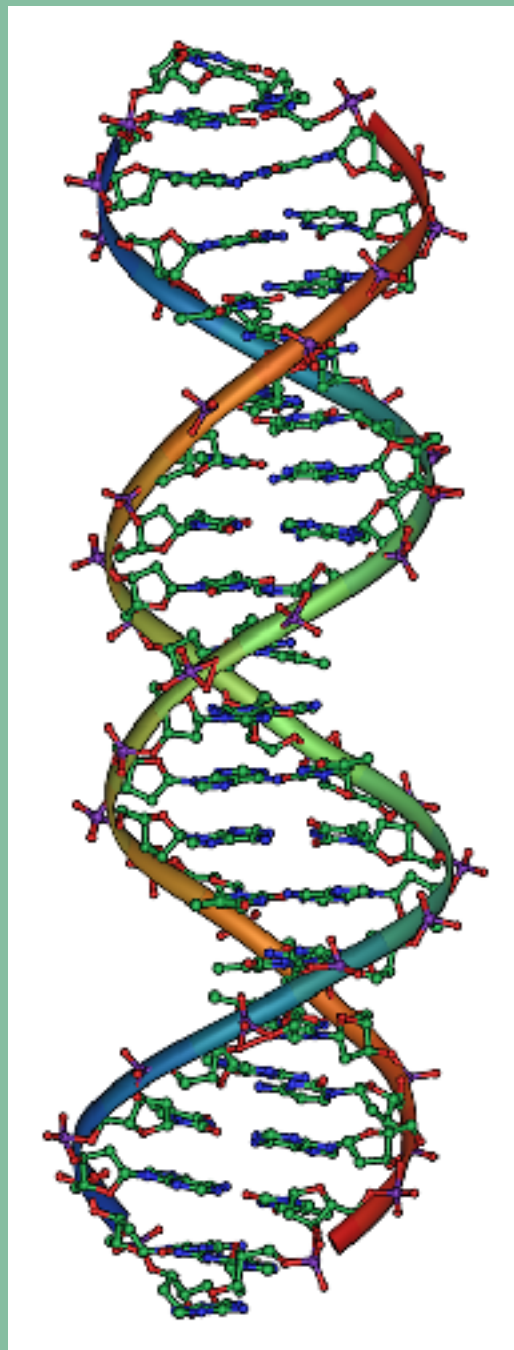
Andelen njurcancer
upptäckta av en slump
(% andel), åren
2005-2015



Symptom

- Ovanligt med symptom idag
- Klassisk triad
- Blod i urinen
- Buk/flanksmärta
- Tumör som går att känna

- Ärftlig njurcancer 5%
ex. Von Hippel-Lindau (VHL)
Tidig debut
Flera tumörer
Tumörer i bägge njurarna



Ökad risk

- Rökning
 - 30% av all njurcancer
- Ärftlighet
 - 5% av all njurcancer
- Övervikt - fetma högt blodtryck
- Långvarig dialysbehandling
-förvärvad njurcystsjukdom



Minskad risk



Vad vill vi veta av utredningen?

Tumörutseende? Utbredning?
Malignitetsmisstanke?
Bosniak?

Tumörtromb i njurven/vena cava?
Kärlanatomi till njuren?



Operabilitet?

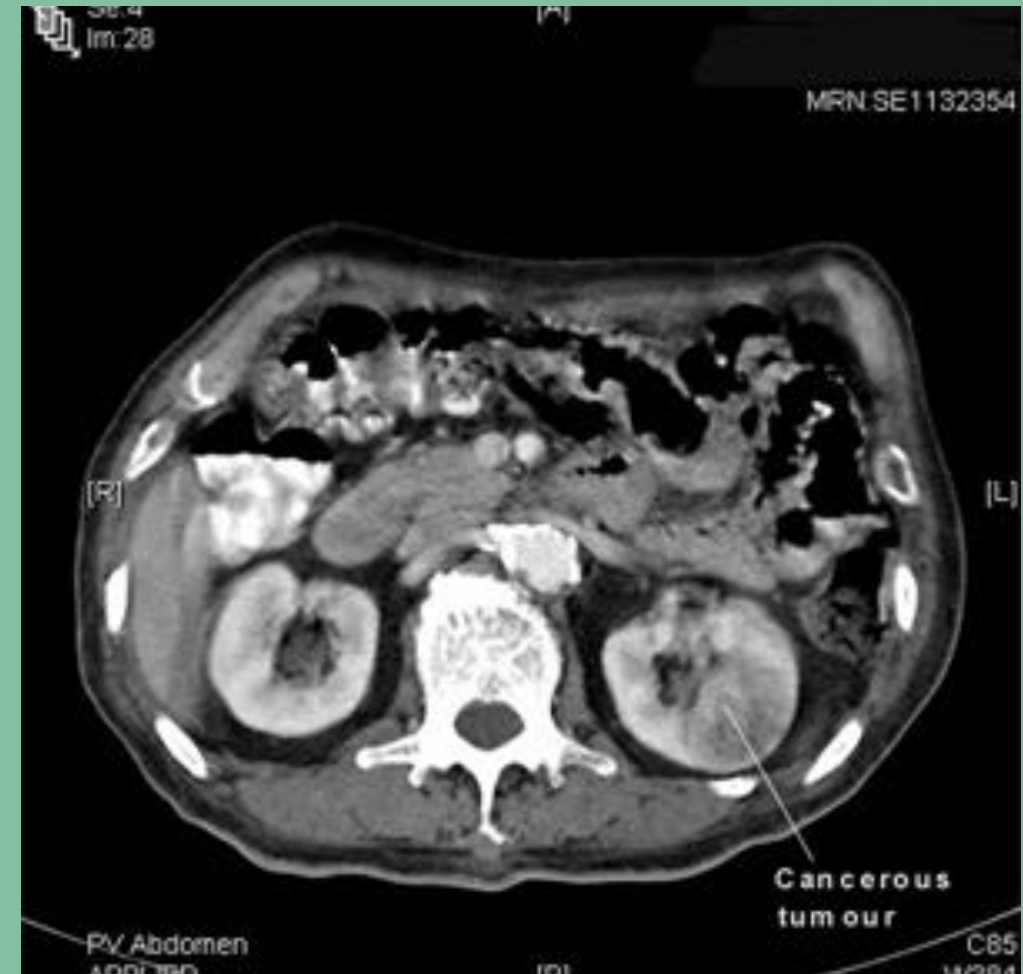
Spridning?

Fungerar njuren andra sidan?

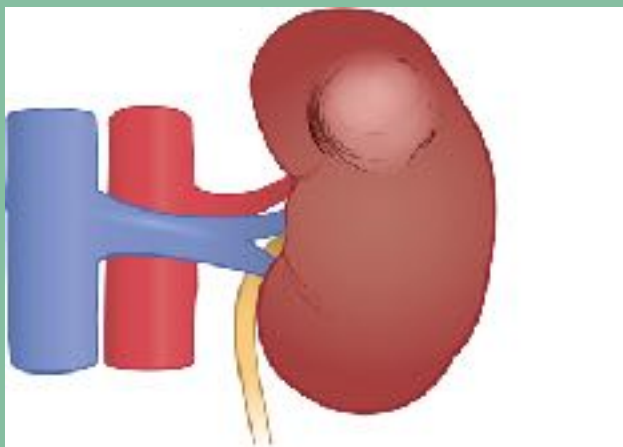
Finns njure på andra sidan?

Kartlägga tumören

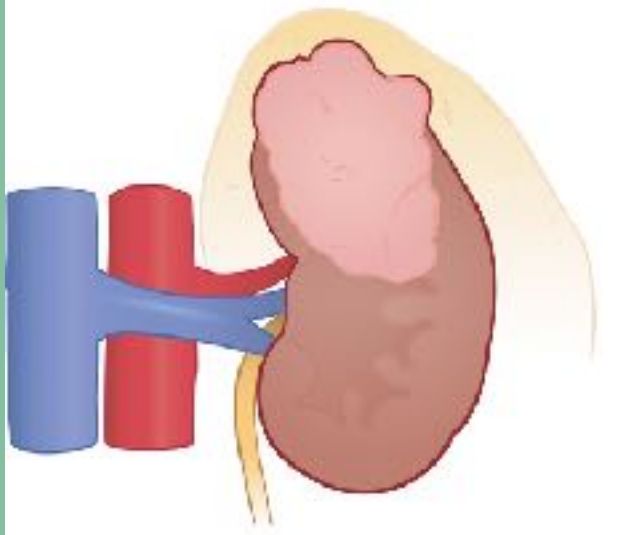
- Datortomografi (DT) buk
- DT thorax
- Ev. magnetröntgen (tumörtromb)
- Ev. biopsi
- Ev. njurfunktionsutredning



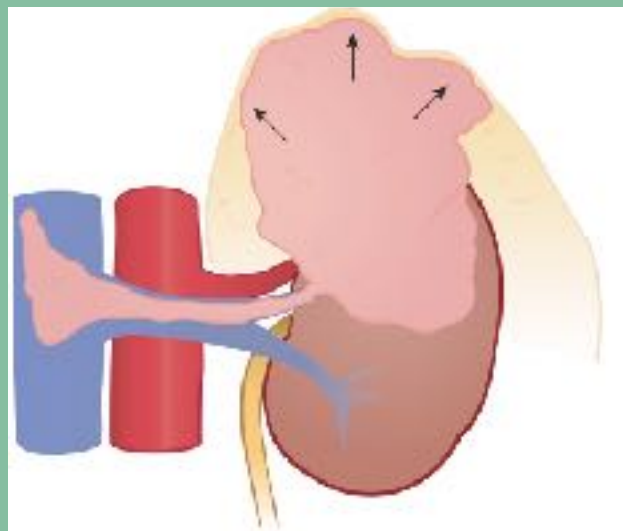
I



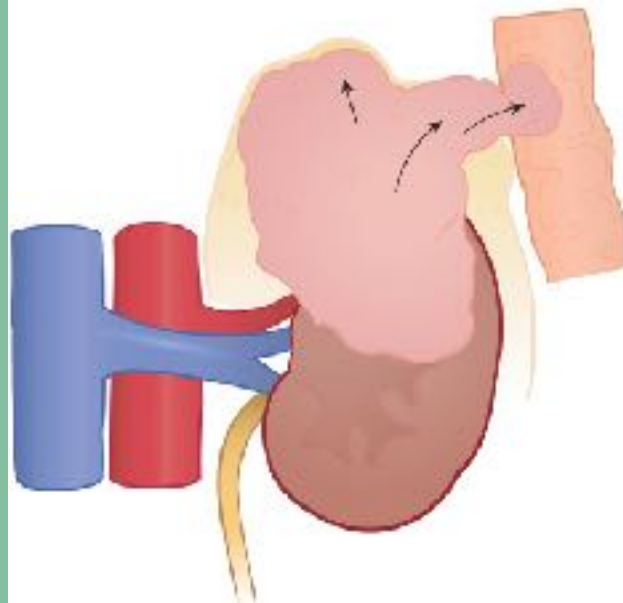
II



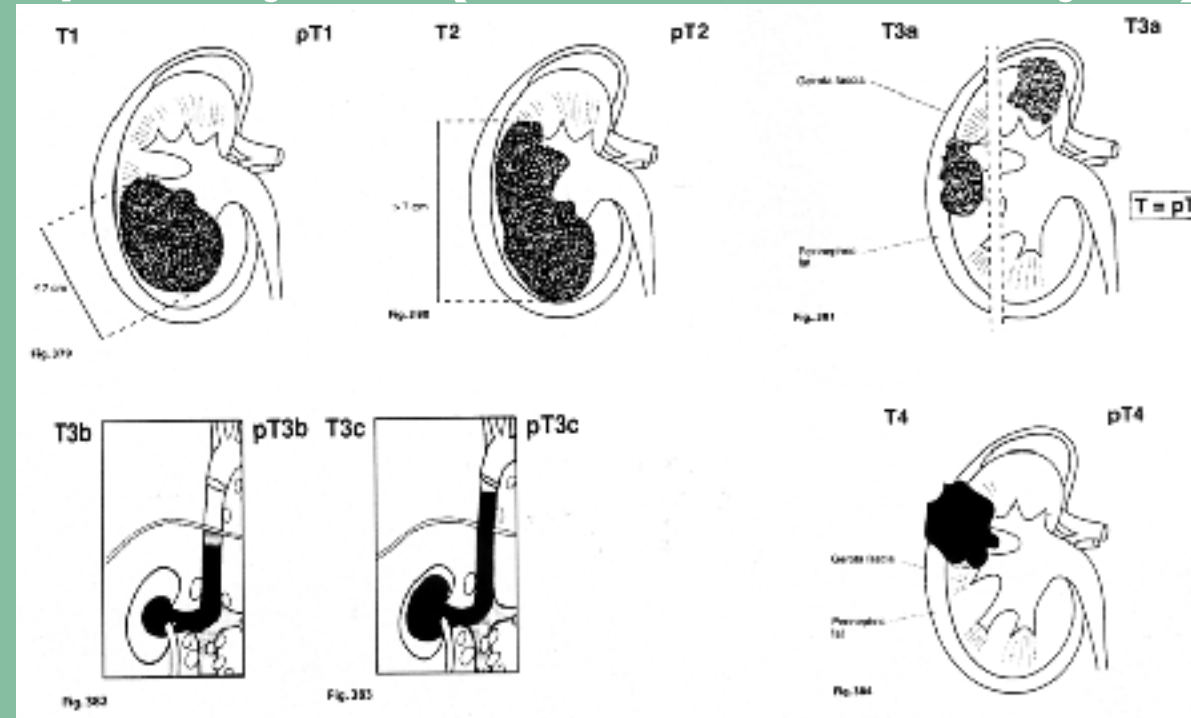
III



IV

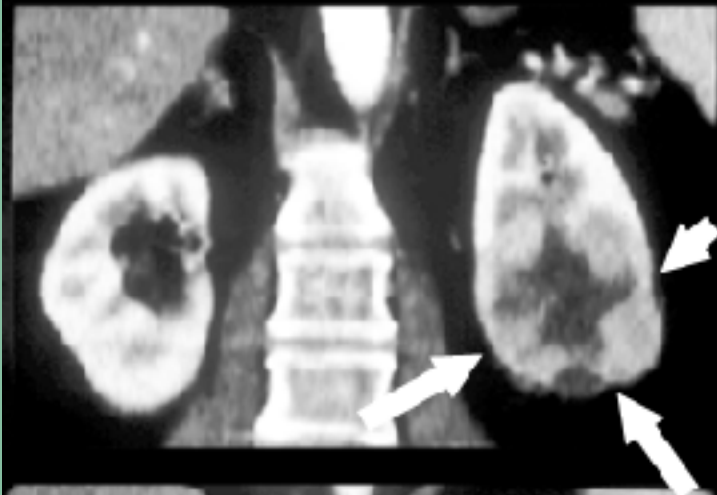


Op vid njurca (normal kontra-lat njure)



- T1a < 4 cm
 - exofytisk
 - intrapar.
- T1b 4-7 cm
- T2a 7-10 cm
- T2b >10 cm
- T3/N+
 - Robotresektion
 - Öppen resektion eller Lap/Robotnefrektomi
 - Öppen resektion eller Lap/Robot nefrektomi
 - Lap/Robot nefrektomi
 - Öppen nefrektomi
 - Öppen nefrektomi

Njurcancer



Spiral-CT (datortomografi)



MRT (magnetrontgen)



Scout: 0

FoV: 360 mm

Tid: 912 ms

Snitt: 2.5 mm

Pos: -312.5

HFS

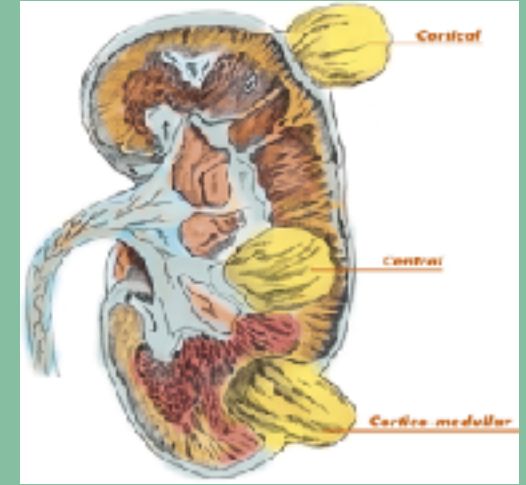
F: STANDARD

115 mA



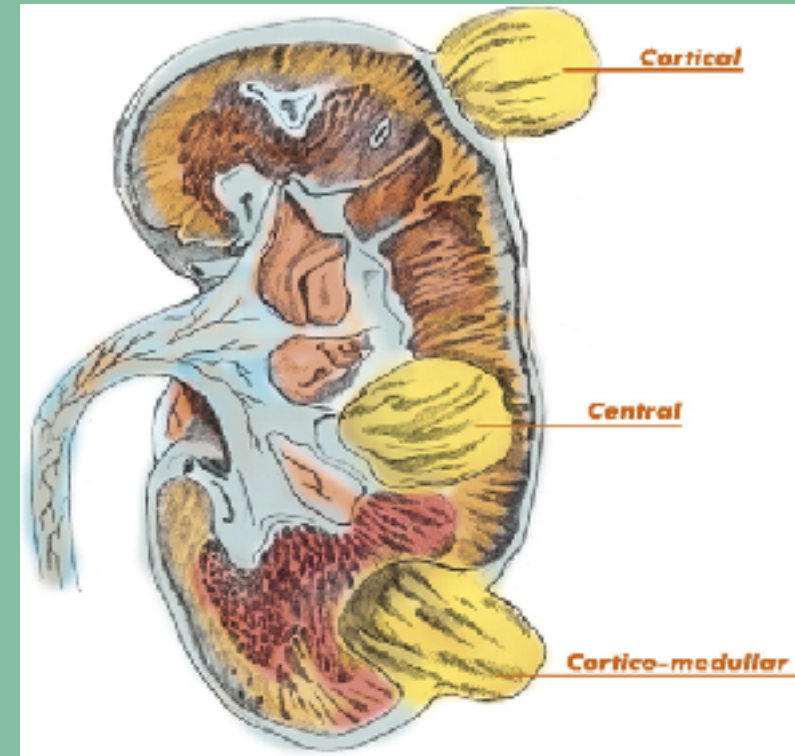
Mål med Njurkirurgi

- Tumörfrihet – onkologiska principer
- Spara njurfunktion – nefronsparande
- Minimera bieffekter och komplikationer
- Kosmetiskt resultat



Tumörens läge

- Betydelse för val av teknik
 - Exofytiska
 - Robot resektion
 - Centrala
 - Öppen resektion
- Klassificering
 - PADUA
 - Ficarra, Eur Urol (2009) 56:786
 - RENAL score
 - Kutikov, J Urol (2009) 182:844
 - Centrality index
 - Simmons, J Urol (2010) 183:1708



Lokaliserad Njurca

- Kirurgisk behandling
 - Radikal nefrektomi – "golden standard"
 - Partiell nefrektomi
 - Absolut indikation
 - Singelnjure
 - Relativ indikation
 - Kronisk njurinsuff – progressiv
 - Multipla tumörer, hereditet
 - Elektiv indikation
 - Normal kontralateral njure
- Ablativa behandlingar
 - Cryo & RF
 - HiFu, Mikrovågor, Rtg
- Aktiv Monitorering
 - Regelbunden kontroll med Rtg
 - Åtgärd vid snabbare tillväxt





Fördelar med mini-invasiv kirurgi

- Kosmetik
 - Ärr
 - Bukväggsbräck
- Quality of life
 - Postop smärta
 - Kortare sjukhusvistelse och sjukskrivning
 - Återgång till normalt liv

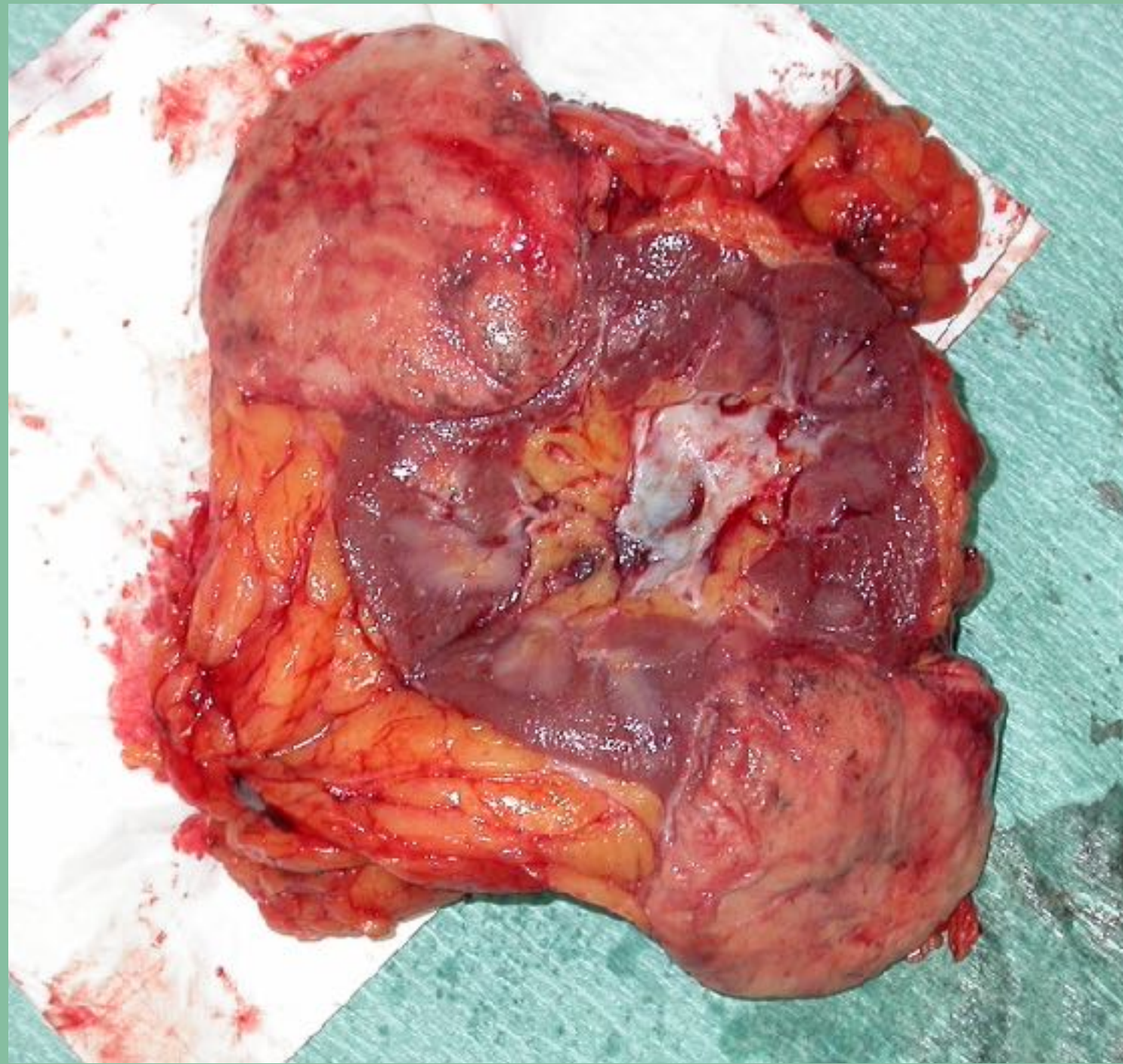


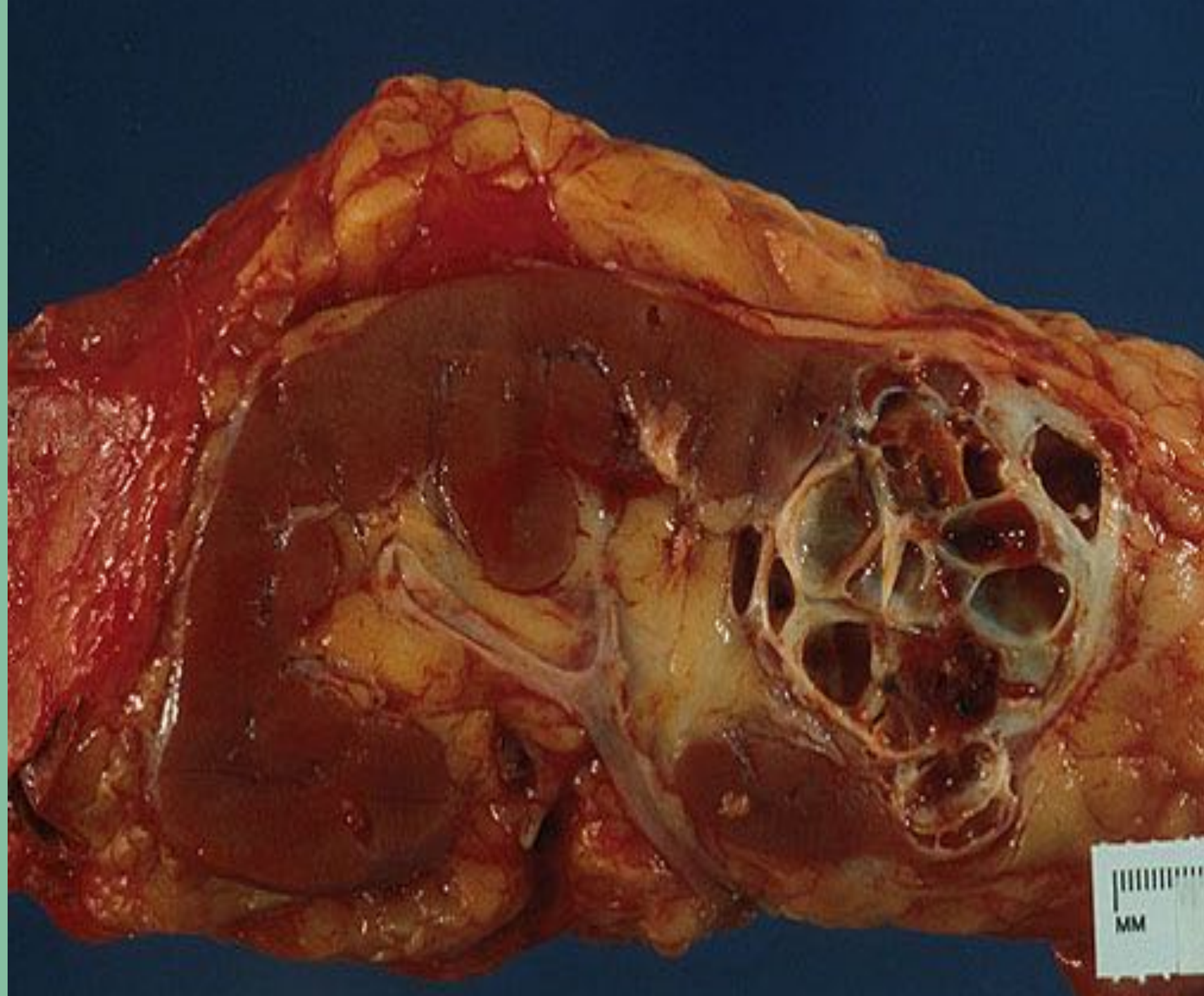
000020

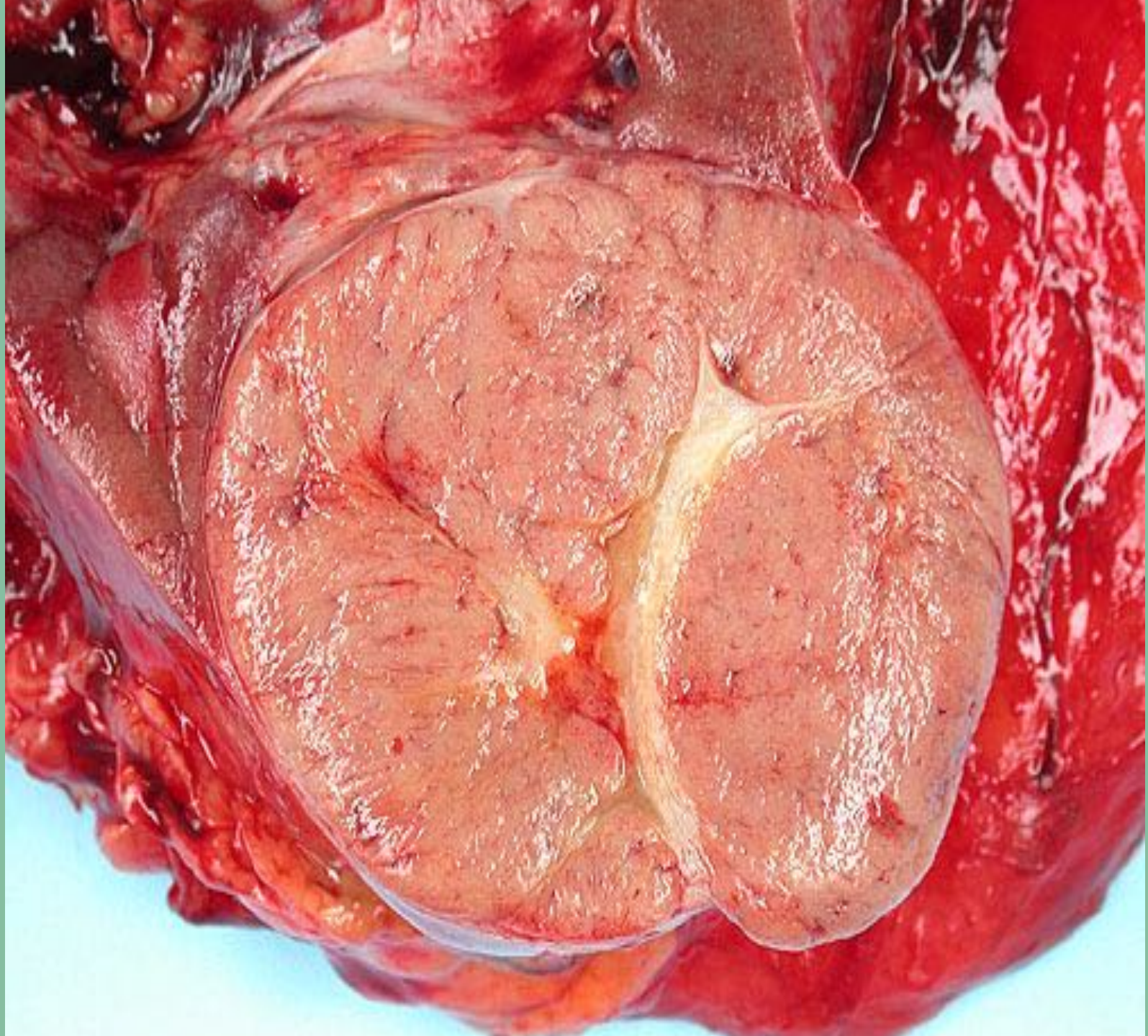


R
1
7
2

L
1
8
8

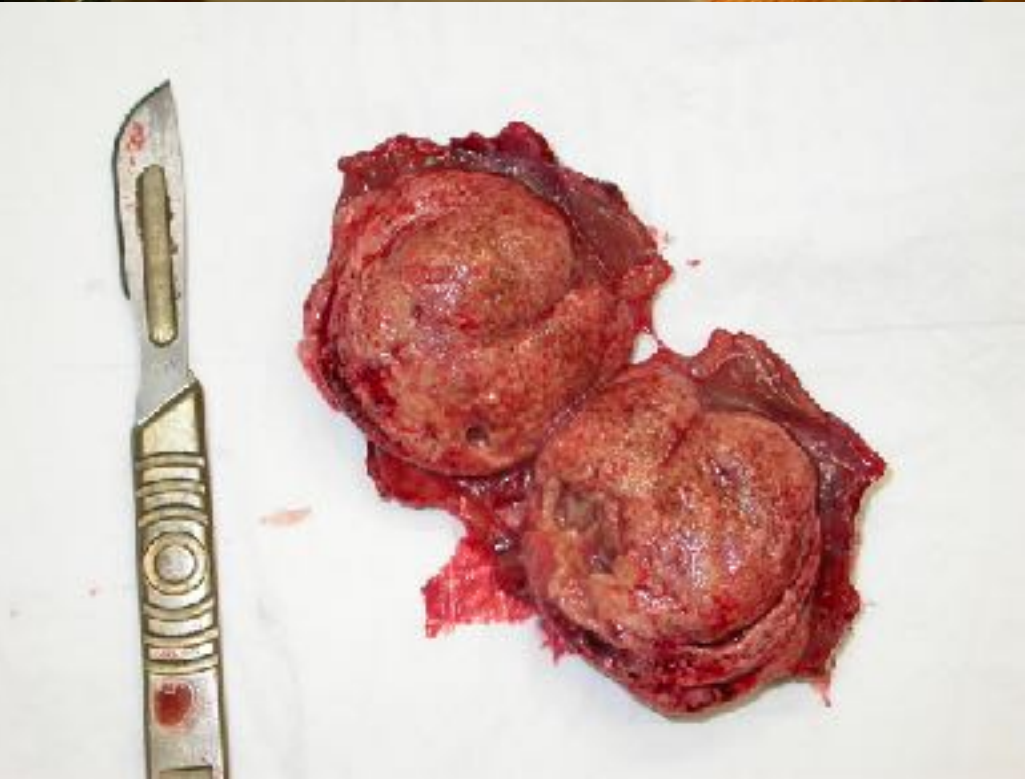
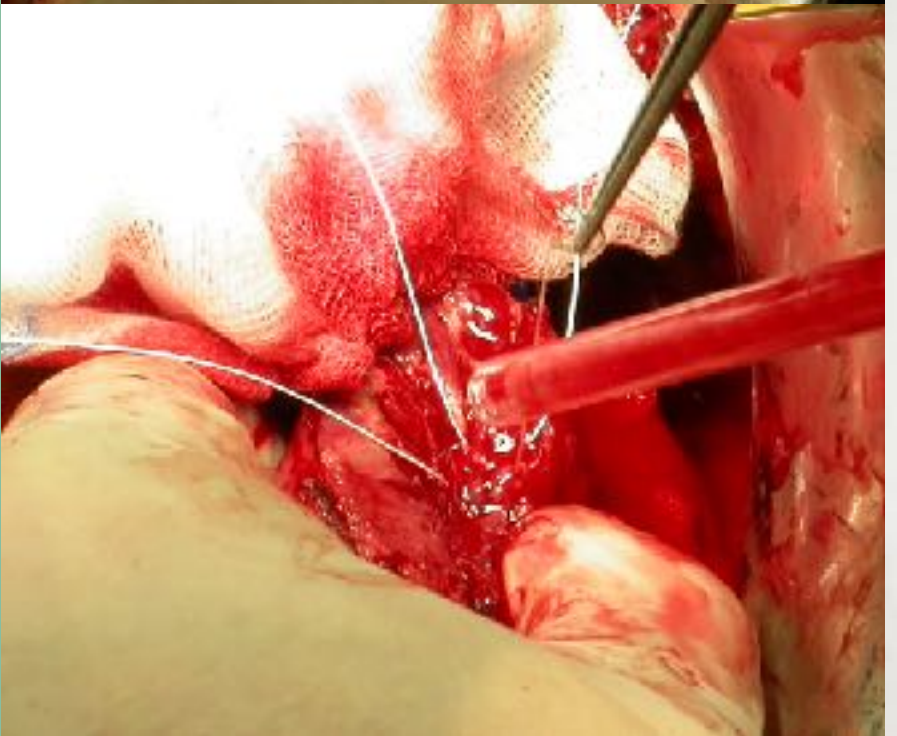






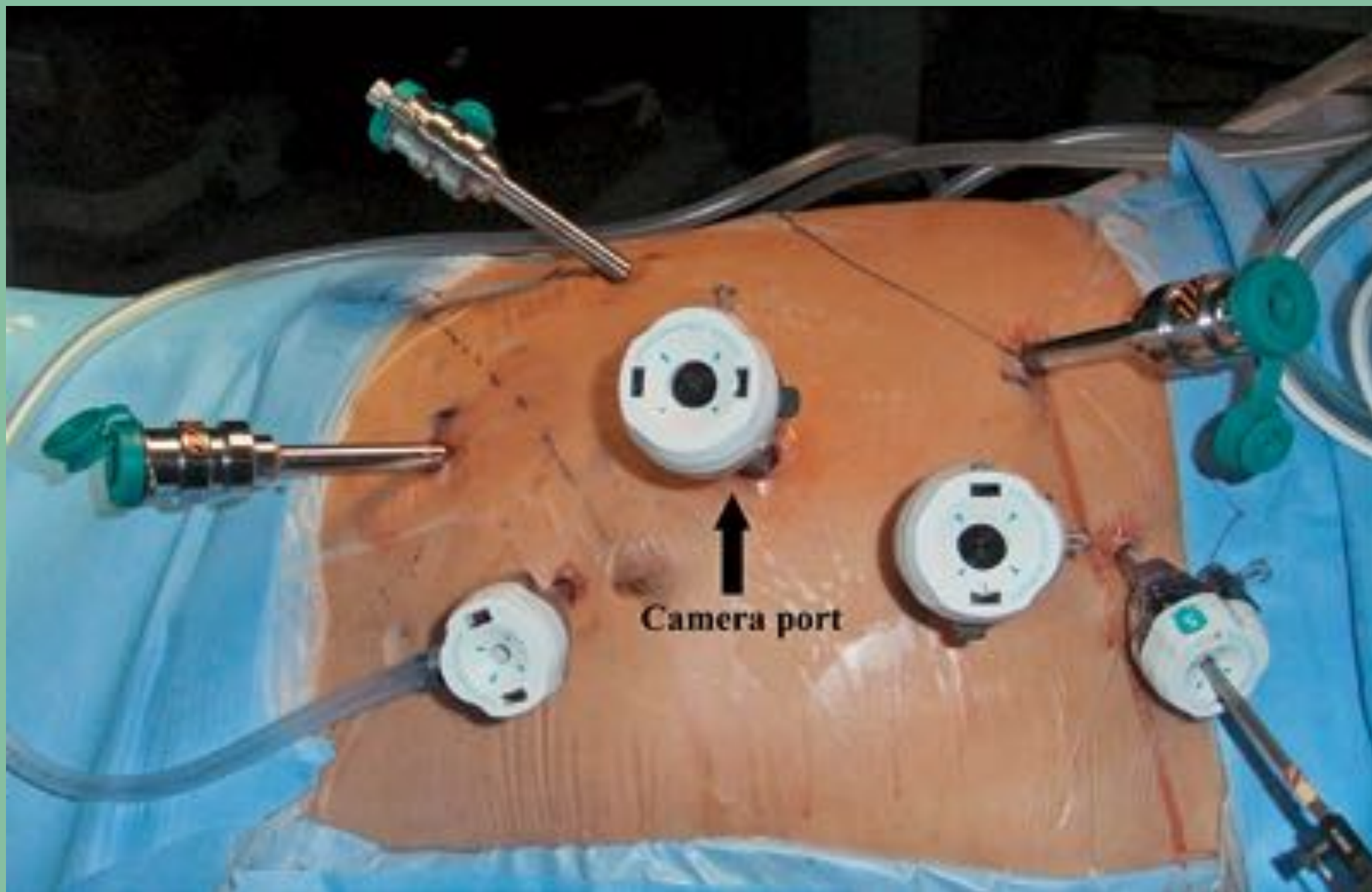
Size & location













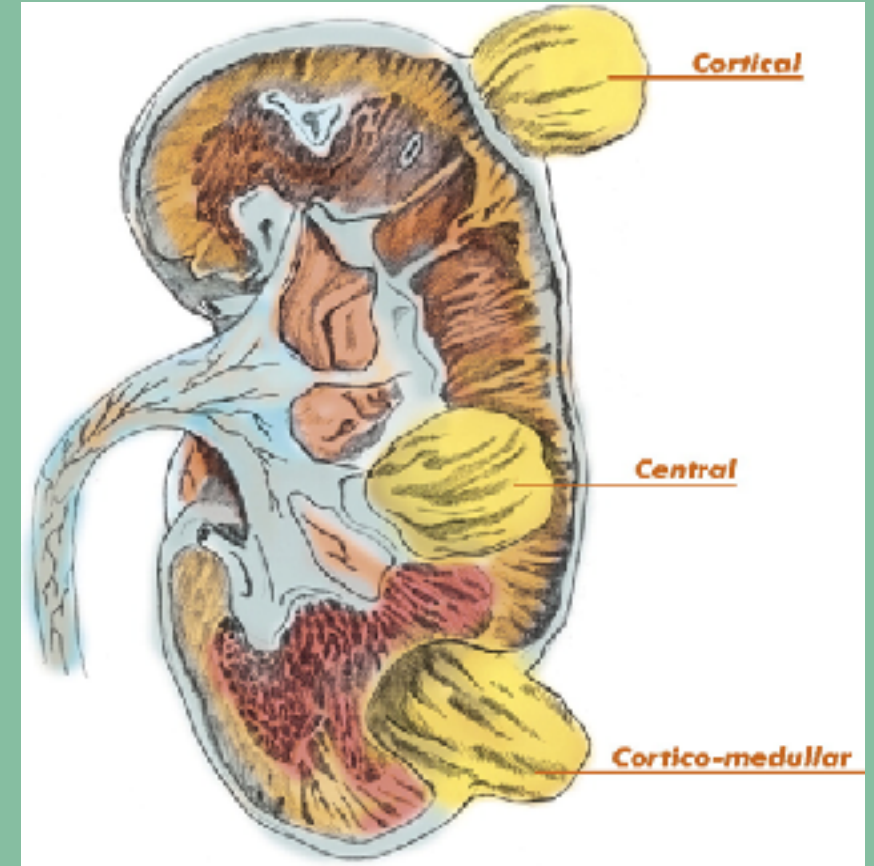




Ablation av Njurtumörer

- Cryo-terapi
- RF-beh
- Stereotaktisk Rtg
- Mikrovågor
- Laser
- HiFu
(högfrekvent ultraljud)

Lap eller Perkutant
Perkutant (eller Lap)

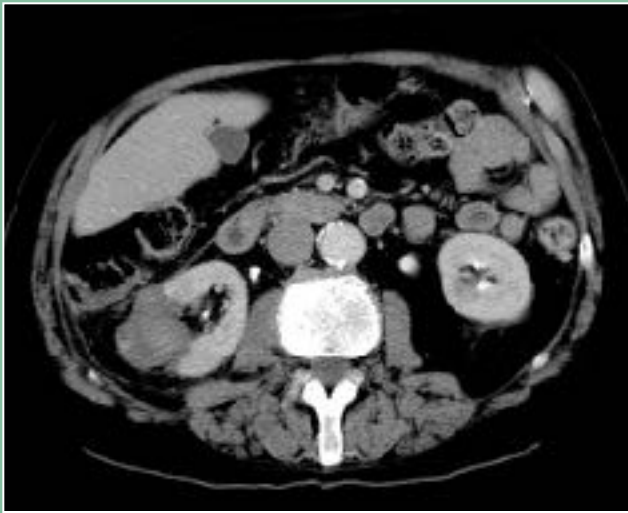




Före RFA



Efter RFA

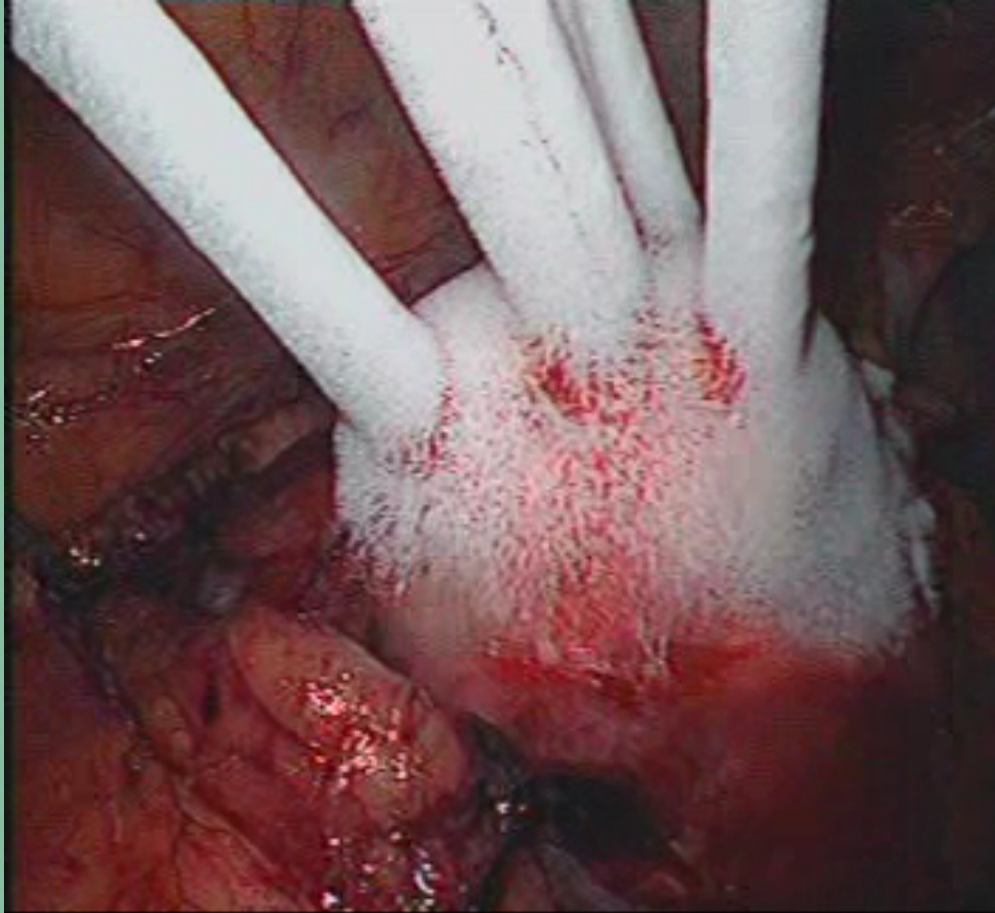


5 år efter RFA



Cryobehandling av njurtumör

< -40°, 2x10 min



- Ej spridd sjukdom
- ca 85% blir botade
av operation

Uppföljning

- Datortomografi samt blodprover 5-10 år
- Hur ofta beror på hur tumören såg ut från början, Typ av tumör, Fuhrmangradering

Kvalitetsregister

- Nationellt register startade 2005 (1998)
- Kvalitets-indikatorer
- Definierade mål
- Årsrapporter – jämförande statistik

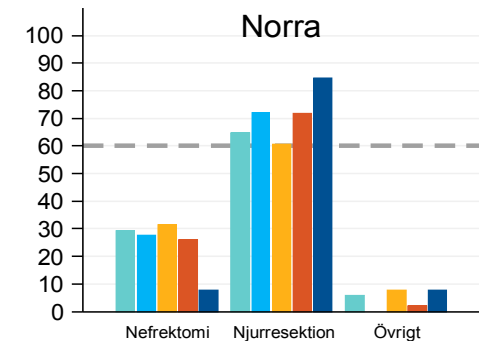
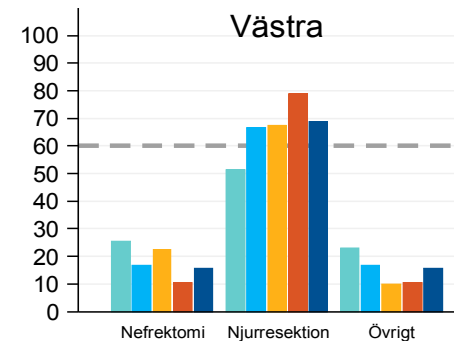
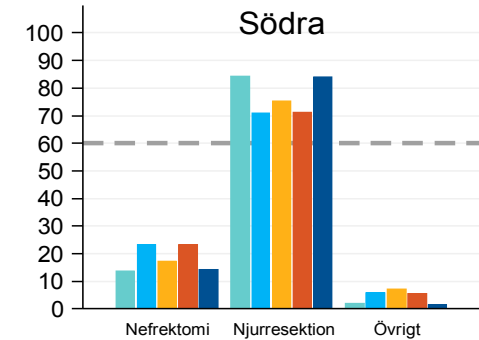
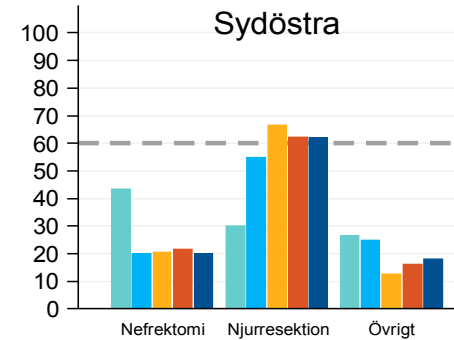
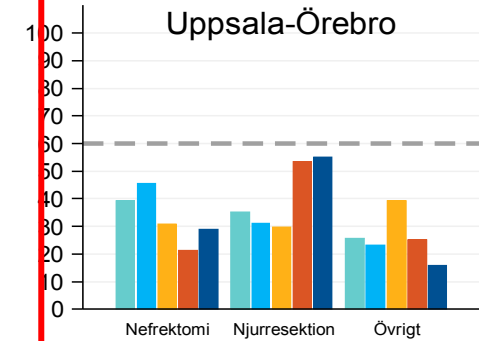
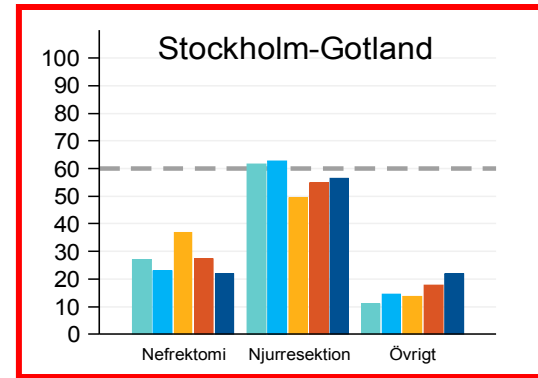


*Kurativ kirurgi (%)
i regioner*

Diagnosår 2012-2016

*Tumörstorlek ≤ 4 cm
utan påvisade metastaser.*

*Målnivå för njurresektioner:
60 procent.*



2012 2013 2014 2015 2016

Summering

Vad är Njurcancer

Kartläggning

Kirurgi

