

Otrzymano: 16-02-2013
Akceptowano: 07-03-2013
Opublikowano: 23-03-2013

Rak nerki – interesująca regresja zmian metastatycznych po embolizacji, nefrektomii i radioterapii

Regression of metastatic renal cell carcinoma as a result of treatment of the primary tumour followed by radiotherapy

Zbigniew Obuszko¹, Anna Łoś², Marek Rząca¹, Roman Czarnecki¹, Wojciech Witkiewicz²

¹ Oddział Chirurgii Onkologicznej i Chemioterapii, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu – Ośrodek Badawczo-Rozwojowy, ul. H. Kamieńskiego 73A, 51-124 Wrocław, PL,

² Oddział Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny we Wrocławiu – Ośrodek Badawczo-Rozwojowy, ul. H. Kamieńskiego 73A, 51-124 Wrocław, PL

Streszczenie

Wstęp: Rak nerki stanowi ok. 3% wszystkich nowotworów złośliwych. Dotyczy głównie pacjentów 60-70 letnich, częściej mężczyzn niż kobiety. Podstawą leczenia jest nefrektomia, a embolizacja tętnicy nerkowej ma zastosowanie jako terapia paliatywna. W leczeniu skojarzonym wykorzystuje się immunoterapię oraz nowoczesne leczenie celowane.

Opis przypadku: Prezentujemy przypadek 65-letniego mężczyzny, u którego wykryto raka nerki prawej w stadium IV, z przerzutami do mózgu i płuc. Mimo obecności negatywnych czynników prognostycznych, po leczeniu obejmującym embolizację guza, nefrektomię i radioterapię OUN, nastąpiła całkowita regresja zmian metastatycznych w płucach i OUN.

Wnioski: Nawet w zaawansowanym rozsianym raku nerki można osiągnąć zaskakujące rezultaty systemowe po zastosowaniu wyłącznie leczenia miejscowego.

Słowa kluczowe: rak nerki

Abstract

Background: Renal cell carcinoma is a rather rare neoplasm and accounts for only 3% of all malignancies. Generally it affects 60 to 70-year old patients, more frequently men than women. Nephrectomy is a standard treatment, whereas renal artery embolisation remains a palliative therapy. The other treatment modalities are immunotherapy and targeted therapy.

Case Report: This case report describes a patient who presented with pulmonary metastases and pleural effusion secondary to renal cancer. The patient was treated by embolisation of the tumour and later by right nephrectomy. He also received radiotherapy to metastatic brain lesions and after 18 months since the diagnosis was made, he remains well and free of disease.

Conclusions: Remarkable regression of advanced and disseminated disease can be achieved with local treatment of primary tumour and selective radiotherapy.

key words: renal cell carcinoma

Adres pocztowy: Anna Łoś, tel. +48 605 914 061, Wojewódzki Szpital Specjalistyczny – Oddział Chirurgii Ogólnej, ul. Kamieńskiego 73A, 51-124 Wrocław, e-mail: anka.los@gmail.com