

NÁDORY MOČOVÉHO MĚCHÝŘE

Nádory močového měchýře tvoří necelá 3 % všech zhoubných onemocnění v dospělém věku u obou pohlaví. Jde o nádory vyššího věku, průměrný věk při záchytu onemocnění je cca 65 let a je častější výskyt u mužů než u žen (cca 3:1). Z nádorů urologické lokalizace tvoří nádory močového měchýře přibližně jednu třetinu. Na rozsáhlých statistikách, které hodnotí období posledních 30ti let a srovnávají i např. jednotlivá pětiletá období mezi sebou, je patrný jednak nárůst celkové četnosti výskytu tohoto onemocnění, ale i např. posun průměrného věku záchytu do nižších věkových kategorií, takže s nádorem měchýře se v současné době můžeme setkat i u jedinců mladších 40 let. V České republice jsou nádory močového měchýře 6. nejčastějším zhoubným onemocněním u mužů a 13. u žen. V r. 2011 bylo v ČR nově zjištěno 2151 nových případů nádorového onemocnění močového měchýře a 842 pacientů na toto onemocnění zemřelo. Obdobné reference jsou např. i z USA, kde je karcinom močového měchýře na 6. místě mezi zhoubnými onemocněními a každoročně je registrováno 49 000 nových případů a 9700 úmrtí na toto onemocnění.

Pokud jde o vyvolávající faktory, předpokládají se obdobně jako u jiných zhoubných onemocnění multifaktoriální vlivy – zejména jsou to látky, se kterými se lze setkat v některých průmyslových odvětvích (výroba barev, textilní, kožedělný, gumárenský průmysl, zpracování ropy apod.). Zejména z hlediska možné prevence tohoto onemocnění je velmi důležitý dnes již prokázáný fakt, že 25 – 60 % nádorů močových cest vč. močového měchýře souvisí s kouřením, přičemž riziko stoupá s počtem vykouřených cigaret.

Výraznějším problémem než počet nově zjištěných případů je kumulativní četnost tohoto onemocnění podmíněná vysokou frekvencí recidiv povrchových nádorů.

Pro nádory močového měchýře je dále typickou vlastností jejich nesourodost a velmi rozdílný průběh onemocnění, kde na jedné straně můžeme pozorovat nádory s velmi nízkým zhoubným potenciálem a minimální tendencí k recidivě a progresi, na druhé straně se setkáváme s tumory, které přes veškerou léčebnou snahu rychle recidivují a záhy přecházejí do invazivní formy. Biologický potenciál nádoru je tedy pro další osud konkrétního pacienta zcela zásadní.

Z hlediska prognózy a léčebného postupu je především důležité, zda se jedná o neinvazivní, nebo invazivní karcinom. Přibližně 70 – 80 % případů v době záchytu tvoří neinvazivní nádory (postihující povrchové struktury stěny močového měchýře), 20 – 30 % jsou invazivní karcinomy (zasahující do hlubších vrstev stěny měchýře).

Obecně lze říci, že nádory močového měchýře představují nejsložitější nádorovou lokalizaci močopohlavního traktu – pro svůj biologický charakter, obtížnou diagnostiku a zejména možnou závažnost léčby pokročilých stádií (odstranění močového měchýře s vývodem moči na povrch těla)

Vzhledem k vysokému počtu recidiv karcinomů močového měchýře po základní léčbě (70 – 80 %) a tendenci k progresi při recidivě (30 %) je nezbytné pečlivé a dlouhodobé sledování pacientů s tímto onemocněním. To však představuje – vzhledem k celkovému počtu sledovaných pacientů – nezanedbatelný medicínský, společenský ale i ekonomický problém.

Ke standardním metodám sledování pacientů s nádory močového měchýře patří endoskopie dolních močových cest. Toto vyšetření sice není – zejména při použití flexibilních přístrojů pro pacienta nijak zatěžující, ale přece jen se jedná o vyšetření invazivní, časově náročné a drahé. Bohužel v současné době není toto vyšetření spolehlivě nahraditelné jakoukoliv jinou diagnostickou metodou, která by dokázala včas a dostatečně spolehlivě zjistit primární výskyt či recidivu onemocnění v dostatečně časném stádiu, které umožňuje poměrně jednoduché endoskopické řešení ev. s následnými preventivními výplachy močového měchýře s cílem snížení rizika recidivy a progresu. Pokud bychom volili jinou, méně senzitivní metodu, vystavovali bychom pacienty riziku detekce nádoru až v pokročilejším stádiu, kdy je prakticky jediným řešením radikální operace spočívající v kompletním odstranění močového měchýře často s nutností vývodu moči na povrch těla.

V současné době je všeobecná snaha o nalezení neinvazivní metody schopné spolehlivě a včas detekovat nádory močového měchýře.

Neinvazivní diagnostika a sledování je vysoce atraktivní variantou pro lékaře i pacienty. Metoda by měla být neinvazivní, levná, snadno proveditelná a natolik specifická a senzitivní, aby mohla endoskopii buď úplně nahradit, nebo alespoň umožnit prodloužení intervalů mezi endoskopickými kontrolami.

V poslední době byla díky rozvoji molekulární biologie vyvinuta řada testů, které detekují nádory močových cest na základě pouhého vyšetření moči. Některé jsou založeny na detekci tumor specifických antigenů v moči, jiné hodnotí antigeny na povrchu buněčných elementů v moči, nebo detekují genetické abnormality na podbuněčné úrovni.

Dále jsou v současné době vyvíjeny intenzivní snahy o poznání biologických charakteristik jednotlivých typů nádorů a tak i o možnost stanovení prognózy dalšího vývoje onemocnění v konkrétních případech tak, aby i v této oblasti mohl být realizován požadavek na individualizaci onkologické léčby.