

ID: 2014-05-1277-T-3755

Тезис

Скрипцова С.А.

## Хирургическое лечение больных почечно-клеточным раком с опухолевым тромбозом нижней полой вены (НПВ)

*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России, кафедра урологии*

*Научный руководитель: к.м.н., доцент Понукалин А.Н.*

**Актуальность.** Хирургическое удаление опухолевого тромба из НПВ связано с большим количеством осложнений (30-60%) и высокой смертностью от 1,4 до 13% (Б.П. Матвеев, 2011).

**Цель:** провести ретроспективный анализ опыта диагностики и лечения ракового тромба в НПВ в клинике урологии СГМУ.

**Материал и методы.** С 2008 г. по 2013 г. в клинике урологии СГМУ, нефрэктомия с тромбэктомией из НПВ и почечной вен выполнялась 16 больным. Мужчин было 9 (60%), женщин 7 (40%) в возрасте 42-74 лет. Светлоклеточный вариант ПКР выявлен у 14 больных (93,3%) и смешанный у 1 пациента. В 11 случаях тромб исходил из опухоли правой почки, в 4 – из опухоли левой почки. По стадии и наличию метастазов: Т3b диагностирована 13 больных (86,6%): протяженность тромба в среднем составила  $6,02 \pm 1,75$  см. Диагноз Т3с установлен у 2 пациентов (13,3%): протяженность тромба в среднем составила  $10,80 \pm 1,98$  см. В регионарных лимфоузлах метастазы выявлены у 13 пациентов (81,2%). Отдаленные метастазы: в легких – у 1 (6,2%). У 2 (12,5%) больных не было метастазов в лимфоузлах и отдаленных метастазов. МРТ, УЗИ с цветным доплеровским контрастированием, КТ и каваграфия с высокой точностью позволяют определить наличие тромба НПВ, его протяженность, размеры, состояние кровотока по НПВ и ее коллатералям.

**Результаты.** Все больные перенесли оперативное вмешательство. Кровопотеря во время операции в среднем 1000 мл (максимальная 3000 мл). Один пациент умер, вследствие ТЭЛА, которая развилась на 7 день после операции. У 10 больных 62,5% осложнений не было. У 5 пациентов 31,2% установлена легкая анемия. В ближайшем и отдаленном периоде после выполнения вмешательств никаких серьезных циркуляционных осложнений не выявлено.

**Заключение.** Больные раком почки с опухолевым тромбозом почечной вены и НПВ не должны считаться иноперабельными. Они подлежат радикальному лечению, которое может значительно продлить им жизнь.

**Ключевые слова:** опухолевый тромбоз НПВ