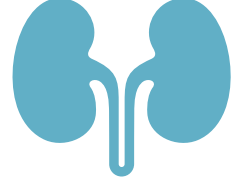


# Bölüm 2d

## Böbrek Kanserlerinde Lazer Ablasyon



Eyyup Sabri PELİT<sup>1</sup>

### GİRİŞ

Böbrek kanseri yetişkinlikte sık görülen malign kanser türlerinden biridir ve tüm kanserlerin %2,6'sını oluşturmaktadır (1). GLOBOCAN 2018 istatistiklerine göre, yılda 130.000'den fazla yeni vaka ve 54.000'den fazla ölüme neden olmakta ve insidansı Avrupadaki kanserler arasında 8. sırada yer almaktadır. Görüntüleme tekniklerinin yaygın olarak kullanılması ile böbrek kanserlerinde erken teşhis konulmakta ve küçük boyutlu tümörleri klinik pratikte daha fazla görmemize neden olmaktadır. Böbrek kanserlerinde radikal nefrektomi veya parsiyel nefrektomi (PN) halen ilk tercih edilmesi gereken tedavi yöntemi iken küçük renal kitlelerde aktif izlem veya ablatif tedavilere günümüzde daha sık başvurulmaktadır (2). Kılavuz paneli, T1N0M0 renal kitleler için PN ile ablatif tedavileri karşılaştıran çalışmaların sistematik bir incelemesini gerçekleştirdi ve 2000-2019 yılları arasında yayınlanmış 26 randomize olmayan karşılaştırmalı çalışmadan toplam 16.780 hasta tarandı. Bu sistematik derlemede, T1 renal kitlelerde ablatif tedavilerin komplikasyon ve yan etkiler açısından güvenli olduğu, ancak PN ile karşılaştırıldığında uzun vadeli onkolojik etkinliğinin belirsizliğini koruduğu sonucuna varmışlardır (3).

Böbrek tümörlerini tedavi etmek için kullanılan ablasyon yöntemleri, ilk olarak 80'lerin başında etanolün doğrudan tümöral damar sistemine enjekte edilmesi ile yeni bir teknik olarak tanımlandı (4). Kimyasal ablasyonun ortaya çıkışına paralel olarak lazer ablasyon (LA), kriyoterapi, elektrovoparizasyon, mikrodalga

<sup>1</sup> Doç. Dr., Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, Üroloji AD., Şanlıurfa dreyyupsabri@hotmail.com

mektedir. Aktif izlem ve perkütan ablatif teknikler, cerrahi işlem için yüksek risk taşıyan hastalarda alternatif tedavi stratejileri haline gelmiştir. Yapılan az sayıda çalışma küçük böbrek tümörlerinin tedavisinde perkütan MRG kılavuzluğunda lazer ablasyonun, diğer ablasyon yöntemleri arasında umut verici bir seçenek olduğunu göstermektedir. Ancak Avrupa Üroloji Kılavuzuna girmiş yeterli sayıda ve hasta sayısı yüksek diğer ablatif tekniklerle karşılaştırılmalı çalışmalara ihtiyaç bulunmaktadır.

### Kaynaklar

1. Rini BI, Campbell SC, Escudier B, Renal cell carcinoma. *Lancet*. 2009;373:1119–32.
2. Finelli A, Ismaila N, Bro B, et al. Management of small renal masses: American society of clinical oncology clinical practice guideline. *J Oncol Pract*. 2017;35:668–80.
3. Abu-Ghanem Y, Fernandez-Pello S, Bex A, et al. Limitations of Available Studies Prevent Reliable Comparison Between Tumour Ablation and Partial Nephrectomy for Patients with Localised Renal Masses: A Systematic Review from the European Association of Urology Renal Cell Cancer Guideline Panel. *Eur Urol Oncol*. 2020;3(4): 433-52.
4. Ellman BA, Parkhill BJ, Curry TS, et al. Ablation of renal tumors with absolute ethanol: a new technique. *Radiology*. 1981;141: 619–26.
5. Vogl TJ, Dommermuth A, Heinle B, et al. Colorectal cancer liver metastases: long-term survival and progression-free survival after thermal ablation using magnetic resonance-guided laser-induced interstitial thermotherapy in 594 patients: analysis of prognostic factors. *Invest Radiol*. 2014;49:48–56.
6. Eichler K, Zangos S, Gruber-Rouh T, et al. Magnetic resonance- guided laser-induced thermotherapy in patients with oligonodular hepatocellular carcinoma: long-term results over a 15-year period. *J Clin Gastroenterol*. 2012;46:796–801.
7. Dick EA, Joarder R, de Jode MG, Wragg P, Vale JA, Gedroyc WM. Magnetic resonance imaging-guided laser thermal ablation of renal tumours. *BJU Int*. 2002;90:814–22.
8. Kariniemi J, Ojala R, Hellström P, Sequeiros RB. MRG-guided percutaneous laser ablation of small renal cell carcinoma: Initial clinical experience. *Acta Radio*. 2010;51(4):467-72.
9. Sartori S, Mauri G, Tombesi P, Di Vece F, Bianchi L, Pacella CM. Ultrasound-guided percutaneous laser ablation is safe and effective in the treatment of small renal tumors in patients at increased bleeding risk. *Int J Hyperthermi*. 2018;35(1):19-25.