

## Рецензия на статью «Рак почки при центральной локализации: диагностическая дилемма»

### Review of the article "Central renal cell carcinoma: a diagnostic dilemma"

В представленной статье описан вроде бы довольно банальный случай – центрально расположенная полностью внутриорганный опухоль почки. Пациенту проведено вполне традиционное лечение – радикальная нефрэктомия, но в роботическом исполнении. Я думаю, подобную операцию выполнили бы большинство наших коллег, довольствуясь данными только компьютерной томографии и тем более дополнительно уретеропиелоскопии, не опасаясь возможности уротелиальной природы опухоли. Это достаточно рациональный путь по 2 основным причинам. Во-первых, уротелиальный рак верхних мочевых путей составляет не более 5–10 % уротелиальных опухолей [1]. Во-вторых, в случае обнаружения переходноклеточного рака при срочном или плановом гистологическом исследовании можно сразу или в ближайшем периоде выполнить дополнительно уретерэктомию с резекцией устья мочеточника. При этом основным поводом для срочного исследования замороженных срезов может служить характерный макроскопический вид опухоли на разрезе удаленного препарата. Несколько раз мы вынуждены были поступать таким образом. При гистологическом исследовании диагностировали переходноклеточный рак, не обнаружив его при ретроградной уретеропиелоскопии.

Авторы статьи на примере описанного наблюдения поднимают вопрос о дифференциальной диагностике природы центрально расположенных объемных образований почки, тесно прилегающих к чашечкам или лоханке. Подобных образований описано не так мало [2].

Наиболее часто применяемая процедура при подозрении на уротелиальный рак верхних мочевых путей – ретроградная уретеропиелоскопия с цистоскопией, позволяющая в большинстве случаев не только визуализировать первичную опухоль, но и ее отсевы в мочевом пузыре. Однако, по некоторым данным, выполнение уретеропиелоскопии перед нефруретерэктомией

повышает риск метастазирования переходноклеточного рака в мочевой пузырь [3].

Если не удастся четко определить структуру, из которой исходит опухоль, при рентгеновской или магнито-резонансной томографии, авторы работы предлагают выполнение чрескожной пункционной биопсии новообразования. Выбор не самый популярный, но понятный. Что дали в этой ситуации результаты гистологического исследования перед операцией? Пожалуй, четкий план вмешательства и уверенность в том, что нефрэктомия не перейдет в нефруретерэктомию. Какова может оказаться «цена» такого пути? Пункционная биопсия любой злокачественной опухоли сопровождается определенным риском образования метастазов пункционного канала. В связи с высоким потенциалом имплантационного метастазирования переходноклеточного рака риск в этом случае может оказаться выше [4].

Авторы работы на примере конкретного случая обращают внимание на пути дооперационной верификации природы центрально-расположенных солидных образований почки, прилегающих к чашечно-лоханочной системе. Возможность такого подхода стоит учитывать в клинической практике.

Статья будет полезна урологам, онкологам, нефрологам.

**Д.В. Перлин, д.м.н., профессор**

(ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Минздрава России,

ГБУЗ «Волгоградский областной уронефрологический центр»)

**D.V. Perlin, MD, PhD, Professor**

(Volgograd State Medical University,  
Ministry of Health of Russia;

Volgograd Regional Urological Center)

## Литература / References

1. Soria F, Shariat S.F., Lerner S.P. et al. Epidemiology, diagnosis, preoperative evaluation and prognostic assessment of upper-tract urothelial carcinoma. *World J Urol* 2017;35(3):379–87. DOI: 10.1007/s00345-016-1928-x.
2. Pierorazio P.M., Johnson M.H., Patel H.D. et al. Management of renal masses and localized renal cancer: systematic review and meta-analysis. *J Urol* 2016;196(4):989–99. DOI: 10.1016/j.juro.2016.04.081.
3. Tan P., Xie N., Yang L. et al. Diagnostic ureteroscopy prior to radical nephroureterectomy for upper tract urothelial carcinoma increased the risk of intravesical recurrence. *Urol Int* 2018;100(1):92–9. DOI: 10.1159/000484417.
4. Yuan H., Mao X., Bai Y. et al. The effect of intravesical chemotherapy in the prevention of intravesical recurrence after nephroureterectomy for upper tract urothelial carcinoma: a meta-analysis. *J Chemother* 2015;27(4):195–200. DOI: 10.1179/1973947815Y.0000000034.