

PADUA-score у хірургічному лікуванні SRM

О.О. Строй¹, О.М. Лесняк⁴, В.А. Івашко⁴, М.Є. Сабадаш⁴, О.Б. Банира³, С.А. Собчинський², О.В. Шуляк¹

¹Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

²Хмельницька обласна клінічна лікарня

³2-га Комунальна міська поліклініка, м. Львів

⁴Комунальна міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги, м. Львів

Методом вибору у лікуванні пацієнтів з малими нирковими новоутвореннями (small renal masses, SRM) та раком нирки T1aN0M0 на сьогодні вважають органозберігальні втручання. У 2009 році V. Ficarra та співавтори для визначення ймовірності розвитку ускладнень внаслідок органозберігальних втручань на нирках запропоновано застосовувати PADUA-score.

Мета дослідження: визначити цінність обчислення PADUA-score для прогнозування ймовірності розвитку ускладнень внаслідок резекцій нирки з приводу SRM.

МАТЕІАЛИ ТА МЕТОДИ

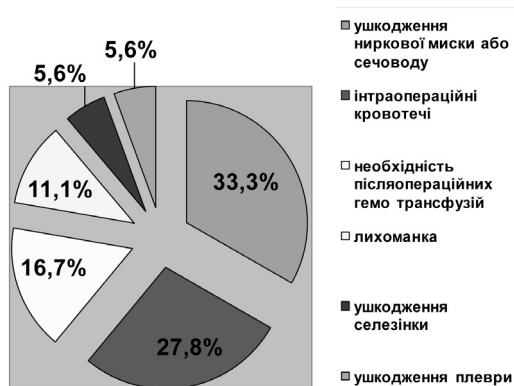
Із застосуванням PADUA-score ретроспективно було проаналізовано частоту виникнення інтраопераційних та постопераційних ускладнень у 65 пацієнтів з SRM з-поміж 99 досліджуваних із групи резекції нирки, прооперованих протягом 2007–2009 років.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Загалом, ускладнення відзначались у 18 з-поміж 65 пацієнтів (27,7%), а саме: ушкодження ниркової миски та/або сечоводу у 6 пацієнтів (33,3%), інтраопераційні кровотечі, що вимагали інтраопераційних трансфузій у 5 пацієнтів (27,8%), необхідність у проведенні післяопераційних трансфузій у 3 пацієнтів (16,7%), лихоманка у 2 пацієнтів (11,1%), ушкодження селезінки у 1 пацієнта (5,6%), ушкодження плеври у 1 пацієнта (5,6%) (мал. 1).

Розподіл ускладнень залежно від PADUA-score представлено у табл. 1.

Таким чином, загалом у 72,3% випадків проведення органозберігальних операцій на нирках з приводу SRM виявилось безпечним та не супроводжувалось розвитком



Мал. 1. Структура ускладнень, що виникли внаслідок органозберігальних втручань на нирках

інтра- та постопераційних ускладнень. У 27,7% випадків різноманітні ускладнення спостерігались, причому зі зростанням PADUA-score підвищується ймовірність розвитку ускладнень: у групі пацієнтів із PADUA-score 6–7 частота розвитку ускладнень становила 7,4%, при PADUA-score 8–9 цей показник становив вже 31,8%, тоді як при PADUA-score > 10 частота розвитку ускладнень дорівнює 60,0%.

Для з'ясування залежності частоти розвитку ускладнень від PADUA-score визначалась бісеріальна кореляція. Бісеріальна кореляція застосовується, коли одна змінна представлена інтервальною шкалою (в нашому випадку це PADUA-score), а інша змінна представлена дихотомічною або категоріальною шкалою (за даних умов це відсутність або присутність ускладнень). Отримані дані представлено в табл. 2.

Як видно з табл. 2, коефіцієнт бісеріальної кореляції склав 0,5, що свідчить про пряму позитивну кореляцію

Таблиця 1

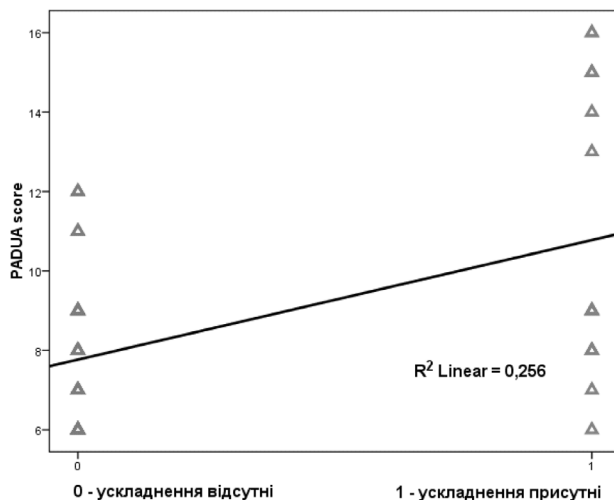
Частота виникнення ускладнень у пацієнтів з SRM із групи резекції нирки залежно від PADUA-score

PADUA-score	Кількість пацієнтів	Ускладнення відсутні, n (%)	Ускладнення присутні	p
6–7	27	25 (92,6)	2 (7,4)	< 0,001
8–9	26	17 (68,2)	9 (31,8)	< 0,001
> 10	12	5 (40,0)	7 (60,0)	< 0,001
РАЗОМ	65	47 (72,3)	18 (27,7)	< 0,001

Таблиця 2

Лінійна кореляція PADUA-score та розвитку ускладнень внаслідок органозберігальних втручань на нирках

Параметр	Показник	PADUA-score	Ускладнення
PADUA-score	Точкова-бісеріальна	1	0,506**
	Статистична значущість	-	0,001
Ускладнення	Точкова-бісеріальна	0,506**	1
	Статистична значущість	0,001	-
	N	65	65



Мал. 2. Зв'язок між PADUA-score та виникненням ускладнень внаслідок органозберігальних операцій на нирках

середньої сили (0,3–0,6 – середня сила, більше 0,6 – сильна) при рівні статистичної значущості $p < 0,05$. Отже чим більше значення PADUA-score, тим більше ризик виникнення ускладнень.

Графік цієї залежності наведений нижче (мал. 2). Подібним чином був обрахований коефіцієнт детермінації R-квадрат, що становив 0,256 або 25%. Це означає, що змінність (мінливість) частоти ускладнень може бути пояснена на 25% за рахунок змінності PADUA-score.

ВИСНОВОК

Представлені результати наочно демонструють цінність визначення PADUA-score як з метою прогнозування імовірності розвитку різноманітних ускладнень органозберігальних втручань, так і під час вибору методу лікування між органозберігальною операцією та нефректомією. Сумарний бал за системою PADUA, властивий пухлині, корелює з імовірністю виникнення ускладнень під час органозберігальних операцій на нирках (коефіцієнт бісеріальної кореляції – 0,5; $R^2 = 0,256$).

Сведения об авторах

Строй Олександр Олексійович – Львовский национальный медицинский университет имени Данила Галицкого, кафедра урологии, 79010, г. Львов, ул. Пекарская, 69, тел.: (032) 278-64-19;

Лесняк Олег Марьянович – Коммунальная городская клиническая больница скорой медицинской помощи, 79059, г. Львов, ул. И. Миколайчука, 9, тел.: 252-75-90;

Івашко Володимир Антонович – Коммунальная городская клиническая больница скорой медицинской помощи, 79059, г. Львов, ул. И. Миколайчука, 9, тел.: 252-75-90;

Сабадаш Максим Євгенович – Коммунальная городская клиническая больница скорой медицинской помощи, 79059, г. Львов, ул. И. Миколайчука, 9, тел.: 252-75-90;

Банира Олег Богданович – 2-я коммунальная городская поликлиника, 79000, г. Львов, ул. Симоненка, 4, тел.: (032) 263-53-11

Собчинський Станіслав Антонович – Хмельницькая областная клиническая больница, 29000, г. Хмельницкий, ул. Пилотская, 1, (0382) 65-00-55;

Шуляк Олександр Владиславович – Львовский национальный медицинский университет имени Данила Галицкого, кафедра урологии, 79010, г. Львов, ул. Пекарская, 69, тел.: (032) 278-64-19

Статья поступила в редакцию 17.06.2013