

NÁDORY VARLAT

Soňa Kutílková

Urologická klinika, FN Hradec Králové

Úvod

Výskyt nádorů varlat je nejčastější u mužů mezi 15–35 lety. Může se však objevit i v chlapeckém věku, a pak jde obvykle o teratom nebo tumor žlutkového váčku, nebo naopak ve věku nad 50 let. Pak jde obvykle o seminom.

Alarmující a nevysvětlitelný je neustále vzrůstající počet nových onemocnění:

- r. 1990 – 3,0 / 100 tisíc
- r. 2000 – 6,3 / 100 tisíc.

Klasifikace

Na základě doporučení Světové zdravotnické organizace (WHO) rozdělujeme tumory na tři skupiny dle histologického složení. Je třeba zdůraznit, že tumory mohou mít několik histologicky odlišných součástí:

1. seminomy:
 - klasický
 - anaplastický
 - spermatocytární
2. nonseminomy:
 - embryonální karcinom
 - teratom (vyzrálý, nevyzrálý) s maligní transformací – tumor žlutkového váčku – choriokarcinom
 - kombinace (i se seminomem)
3. tumory z podpůrných tkání – Leydigom, polyembryom.

K rychlému odhadu prognózy dělíme podle rozsahu postižení nádory do klinických stadií např. dle Royal Marsden Hospital klasifikace:

- I – nádor omezený na varle
- II a–c postižení retroperitoneálních uzlin
- III – uzliny supraplanikálně nebo v mediastinu
- IV – orgánové metastázy.

Přesná klasifikace ve spojení s histologickým nálezem pak určuje neefektivnější léčebný postup.

Vyšetření

Většina pacientů je odeslána k urologovi pro zvětšení varlete. Někdy bývá přidružená i bolest. Podezření na nádor podporuje nebo vyvrací obvykle ultrazvukové vyšetření, které dokáže posoudit i nález v oblasti spádových lymfatických uzlin, které se vyskytují v oblasti stopky ledviny a kolem aorty a dolní duté žíly. Při potvrzení diagnózy ihned provádíme odběr tumormarkerů (AFP a β HCG) a pátráme po eventuální generalizaci (rtg plic).

Terapie

Základní terapií je radikální orchiektomie z tříselného přístupu.

A. Terapie seminomů

Po znalosti histologického nálezu lze nemocné ve stadiu I sledovat, do stadia II b je účinná radioterapie (RT) ve vyšších stadiích spočívá léčba v chemoterapii (CHT) eventuálně kombinací CHT a RT. Zde je úspěšnost léčby až 99,8%.

B. Terapie nonseminomů

Pacient podstoupí co nejdříve retroperitoneální lymfadenektomii (RLA) k upřesnění stadia onemocnění. V I. stadiu nemocného sledujeme, event. absolvuje dva cykly CHT. Ve stadiu II a–b po RLA následuje CHT v plném rozsahu. CHT a následně RLA zbytkového tumoru je indikována u stadia II c – III.

C. Terapie smíšených tumorů

Většina tumorů obsahuje více složek, které se mohou vzájemně kombinovat. Terapie je určena nejzávažnějším histologickým typem

tumoru. Při choriokarcinomu preferujeme CHT s autologní transplantací kostní dřeně.

Prevence

O nádorových onemocněních bylo již mnohé napsáno. O samovyšetřování prsu u žen je mnoho příruček, ale samovyšetřování varlat je laickou veřejností stále opomíjené. Proto by měla zdravotnická osvěta být všude přítomna, a to především u praktických lékařů a pediatri. Protože tomu tak není, přichází 60 % mužů ve stadiu II b a vyšším.

Rizikovými faktory pro vznik nádoru varlete je kryptorchizmus, operace tříselné kýly po osmém roku věku, předtěhotenská aplikace estrogenů matkám, léčba cyklofosfamidem, radioterapie, defolianty, herbicidy apesticidy i těsné spodní prádlo.

Psychologické determinanty péče o muže s tumorem varlat

Do ambulancí přicházejí mladí muži, mnohdy ještě chlapci na počátku sexuálního života a dozví se šokující zprávu o tom, že mají zhoubné onemocnění varlete. Je nutné trpělivě objasnit radikální léčbu, spočívající v odstranění orgánu a možnou následnou CHT, event. RT. Pacienta je nutno pravdivě informovat o kladech, ale i nežádoucích účincích léčby. Základem je vytvoření přátelského vztahu, který je založen na důvěře v ošetřující personál. Hovořit sice o malignitě, ale porovnat s jinými nádory a pozitivně nemocného motivovat. Zodpovídat i nepoložené otázky, které se nemocný stydí nebo bojí položit – o fertilitě, sexuálním životě, možnosti uchovat spermie apod..

Závěr

Zárodečné tumory varlat jsou nejčastější malignitou mužů v mladém věku. Je nutné upevnit v povědomí široké veřejnosti znalosti o samovyšetřování varlat, protože včasné diagnostikované tumory jsou plně kurabilní. Výsledkem RLA může být retrogradní ejakulace, proto je zde možnost uložení spermatu do spermabanky. Koncepce přirozeným způsobem je možná za dva roky po ukončení chemoterapie.