

IV JORNADAS DEL RESIDENTE DE UROLOGÍA DE LA COMUNIDAD EXTREMEÑA



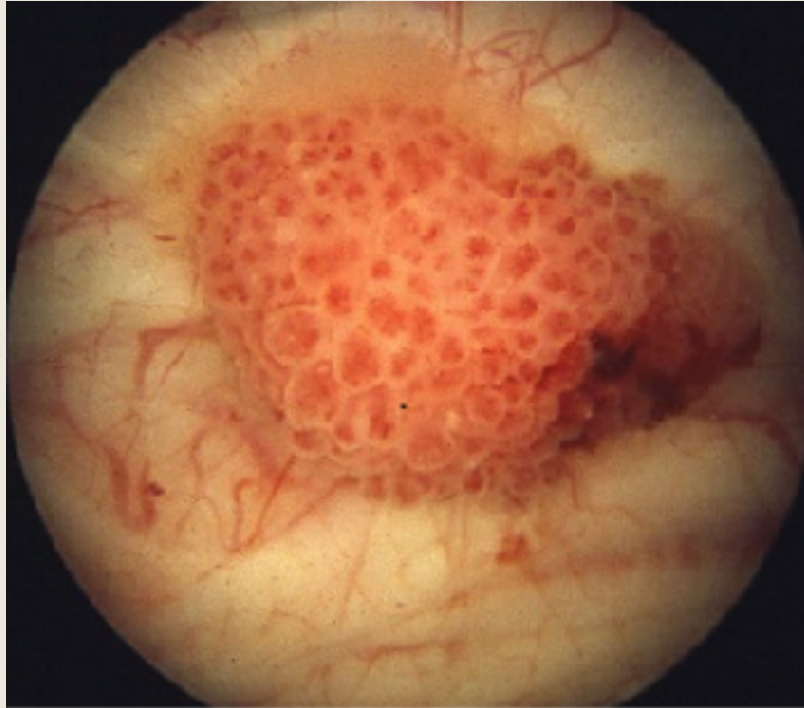
Cáceres, Febrero 2017



MIT C vs BCG : MITOS Y VERDADES

João Bernardo Almeida
R3 Urología
Centro Hospitalario Universitario de Cáceres

MIT C vs BCG : MITOS Y VERDADES



que en aumento

en mujer

invasión



COMO ACTUAN ?



Strptomices caespitosus

Agente alquilante - DNA

329 KDa, hidrofóbica

Bacilo Calmette - Guerin



Micobacteria - adhiere a urotelio

Cascada inmunológica

PREDICIENDO RECURRENCIA Y PROGRESIÓN



Table 6.2: Probability of recurrence and disease progression according to total score

| Recurrence score | Probability of recurrence at 1 year | | Probability of recurrence at 5 years | |
|------------------|-------------------------------------|----------|--------------------------------------|----------|
| | % | (95% CI) | % | (95% CI) |
| 0 | 15 | (10-19) | 31 | (24-37) |
| 1-4 | 24 | (21-26) | 46 | (42-49) |
| 5-9 | 38 | (35-41) | 62 | (58-65) |
| 10-17 | 61 | (55-67) | 78 | (73-84) |

| Progression score | Probability of progression at 1 year | | Probability of progression at 5 years | |
|-------------------|--------------------------------------|-----------|---------------------------------------|----------|
| | % | (95% CI) | % | (95% CI) |
| 0 | 0.2 | (0-0.7) | 0.8 | (0-1.7) |
| 2-6 | 1 | (0.4-1.6) | 6 | (5-8) |
| 7-13 | 5 | (1-7) | 17 | (14-20) |
| 14-23 | 17 | (10-24) | ... | ... |

NB: Electronic calculators for Tables 6.1 and 6.2, which have been adapted for use on smartphones and tablets, are available at <http://www.eortc.be/ito>

| Risk group stratification | Characteristics |
|---------------------------|---|
| Low-risk tumours | Primary, solitary, Ta, G1* (PUNLMP, LG), < 3 cm, no CIS |
| Intermediate-risk tumours | All tumours not defined in the two adjacent categories (between the category of low- and high-risk). |
| High-risk tumours | Any of the following: <ul style="list-style-type: none"> • T1 tumour • G3** (HG) tumour • CIS • Multiple and recurrent and large (> 3 cm) Ta, G1G2 tumours (all conditions must be presented in this point)* |

INSTILACIÓN POSTOPERATORIA

COMO ACTUA

- Celulas tumorales circulantes
- Quimioresección

QUIENES SE BENIFICIAN

- Reduce RECURRENCIA a los 5 años en 14%
- EORTC inferior a 5 y una recurrencia superior al año
- Tambien Epirubicina

CUANDO

- Inmediatamente tras RTU vesical (idealmente 2 horas)



INSTILACIONES MIT C DE MANTENIMIENTO

PACIENTES DE BAJO RIESGO CON BAJO RIESGO DE RECIDIVA

- IPOP es suficiente

VERDAD:

PACIENTES DE

- QT endovesical - BCG influye en tasa de RECURRENCIA pero también de PROGRESION

- No existe régimen ideal (1 año)
- BCG es superior a MIT C en cuanto a recurrencia y progresión
- IPOP podría mejorar recurrencia



INSTILACIONES BCG

INDICACIONES

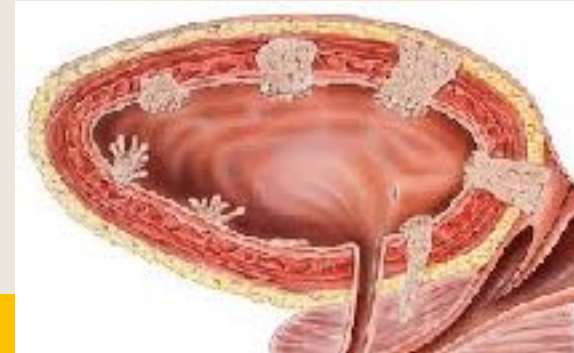
- Pacientes con tumor de riesgo intermedio
- Pacientes con tumor de alto riesgo
- Pacientes con...

CEPAS

- Actualmente

TOXICIDAD

- Más porcentaje de efectos indeseables
- Mantenimiento no está asociado con mayor riesgo



MITO:

-BCG no se puede administrar en pacientes con leucocituria, microhematuria o bacteriuria asintomática

-Inmunosuprimidos



CUANDO BCG NO ES LA SOLUCIÓN

BCG failure

Whenever a MIBC is detected during follow-up.

BCG-refractory tumour:

1. If high-grade, non-muscle-invasive papillary tumour is present at 3 months [225]. Further conservative treatment with BCG is associated with increased risk of progression [149, 226] (LE: 3).

VERDAD:

-Recidiva precoz tras BCG es el factor pronóstico más importante en cuanto a **PROGRESIÓN** hacia MIBC

High-grade recurrence after BCG. Recurrence of high-grade/grade 3 (WHO 2004/1973) tumour after completion of BCG maintenance, despite an initial response [227] (LE: 3).

QUE OPCIONES

- Cistectomia radical ----- 40 % de sobretratamiento
- CIS
- Nuevas técnicas que pueden ser eficaces

POTENCIAR LA QUIMIOTERAPIA ENDOVESICAL



Ph ori FF

- Uniones de las células del Urotelio
- Forma de la vejiga y su función
- EMDA

Aumento de
concentración

Factores físicos

TERAPIA DE COMBINACIÓN Y NUEVAS APLICACIONES

- Mit C + BCG reduce RECURRENCIA pero mayor toxicidad
- Mit C + Hipertermia reduce RECURRENCIA
- Mit C / BCG + EMDA reduce RECURRENCIA y PROGRESIÓN
- Experimentales
- EMDA como vehiculo en anestesia ----- RTU vesical
- Hidrogeles / Copolimeros / Liposomas



GRACIAS



“Es difícil decir que es imposible, porque el sueño de ayer es la esperanza de hoy y la realidad de mañana.”

ROBERT GODDARD