

Will long-term disease specific outcomes of bladder conservation with sequential Bacillus Calmette-Guérin (BCG) and electromotive drug administration Mitomycin-C (EMDA-MMC) for high-risk non-muscle invasive bladder cancer (HR-NMIBC) influence adoption?

Jennifer Lane^{1*}, Zakariya Abdille¹, Christine Gan¹, Kathryn Chatterton¹, Suzanne Amery¹, Ramesh Thurairaja¹, Shamim Khan¹, Sachin Malde¹, Timothy O'Brien¹ and Rajesh Nair¹

¹ Guy's and St Thomas' NHS Foundation Trust, United Kingdom

Antecedentes

Se han reportado resultados superiores a corto plazo de BCG secuencial con EMDA-MMC cuando se trata HR-NMIBC. A pesar de esto, este procedimiento no se ha adoptado ampliamente para la conservación de la vejiga y el tratamiento óptimo aún no se ha determinado. Una comprensión de los resultados oncológicos a largo plazo sería importante para comprender su verdadero papel y puede alentar una adopción más amplia.

Métodos

Este es un estudio prospectivo de un solo centro de 464 pacientes, que presenta un nuevo HR-NMIBC entre junio de 2009 y julio de 2017. El programa de conservación de la vejiga siguió a la RTUP con inducción adyuvante de 9 semanas que consta de 3 ciclos consecutivos e idénticos de; BCG en las semanas 1 y 2, seguido de EMDAMMC en la semana 3. El mantenimiento fue BCG de 3 semanas. La cistoscopia se utilizó para evaluar la respuesta a las 8 semanas después de la inducción. Las medidas de resultado primarias evaluadas fueron supervivencia libre de recurrencia, tasas de progresión y resultados después del tratamiento de rescate.

Resultados

249 pacientes recibieron BCG / EMDA-MMC secuencial con una mediana de seguimiento de 54 meses (4-108). 206/249 (83%) recibieron tratamiento para la enfermedad de alto grado (Ta / T1) y 13/249 (5%) para el carcinoma primario in situ. Otros 30/249 (12%) recibieron tratamiento para la enfermedad de bajo grado recurrente o de gran volumen. De los 196/249 (79%) pacientes que completaron el curso de inducción del tratamiento, 123/196 (63%) permanecieron libres de enfermedad durante el seguimiento. 53/196 (27%) pacientes desarrollaron recurrencia vesical, de los cuales 22/53 (42%) demostraron migración en estadio (enfermedad \geq T2). Es de destacar que 28/53 (53%) desarrollaron recurrencia dentro de los primeros tres años de tratamiento. De los 15/53 (28%) que posteriormente se sometieron a una cistectomía radical, se demostró la estadificación en la histopatología final en 8/15 (53%) pacientes, 1/15 (6%) murió de cáncer de vejiga metastásico.

Conclusiones

Si se completa el tratamiento de inducción con BCG / EMDA-MMC, más de dos tercios de los pacientes permanecen libres de enfermedad durante el seguimiento a largo plazo. Esto es el doble de la eficacia citada para BCG intravesical solo y agrega más peso a la adopción de este régimen secuencial en la preservación de la vejiga para HR-NMIBC.