

Minimálně invazivní operační metody léčby benigní hyperplazie prostaty jako alternativa klasických desobstrukčních výkonů

Minimally invasive surgical methods for the treatment of benign prostatic hyperplasia, as an alternative to classic desobstructive procedures

Lukáš Fišer¹, Milan Čermák¹, Lubomír Hyršl¹, Jiří Kočárek^{1,2}

¹Urologické oddělení, Oblastní nemocnice Kladno, a. s., Kladno

²Urologická klinika, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova v Praze

Došlo: 17. 7. 2020

Přijato: 15. 9. 2020

Kontaktní adresa

MUDr. Lukáš Fišer

Urologické oddělení,

Oblastní nemocnice Kladno, a. s.

Vančurova 1548, 27201 Kladno 1

e-mail: lukfiser@seznam.cz

Střet zájmů: Žádný.

Prohlášení o podpoře: Článek byl podpořen obrazovou dokumentací firmy SurgiCare (zástupcem pro český trh) firmy Boston Scientific Marlborough, Massachusetts, USA. Autoři za podporu děkují.

SOUHRN

Fišer L, Čermák M, Hyršl L, Kočárek J. Minimálně invazivní operační metody léčby benigní hyperplazie prostaty jako alternativa klasických desobstrukčních výkonů.

Od roku 1885 a 1886, kdy Belfield a Dittel provedli první v literatuře popsanou transvezikální prostatektomii (TVPE), a od roku 1926, kdy Maxi-

milian Stern provedl první transuretrální resekci prostaty (TURP), jsou tyto techniky považovány za „zlatý standard“ v chirurgické léčbě benigního zvětšení prostaty (BHP). Obě operační metody vedou k výraznému zlepšení jak subjektivních, tak funkčních a laboratorních výsledků, konkrétně ke snížení mezinárodního skóre prostatických symptomů (IPSS), zvýšení maximální průtokové rychlosti moči (Q_{max}), snížení objemu postmikčního rezidua (PMR), zmenšení objemu prostaty (PV) a v některých případech ke snížení hodnoty prostatického specifického antigenu (PSA). Přesto bychom zde našli i několik „vad na kráse“. Mezi hlavní nevýhody výše uvedených operačních výkonů patří nutnost hospitalizace, anestezie a katetrizace močového měchýře, plus vysoká perioperační morbidita a možné pooperační komplikace, jako jsou například krvácení, infekce, retence moči, inkontinence moči, striktury močové trubice a sexuální dysfunkce. Proto bylo v průběhu let vyvinuto mnoho nových operačních technik, které měly za cíl tyto nedostatky minimalizovat. Některé z nich se dostaly do standardního algoritmu operační léčby BHP, jako jsou například transuretrální enukleace prostaty