

Tab. 7. Indikační nebo vylučující kritéria TIND (8)**Tab. 7.** Indicative or exclusion criteria TIND

Indikační kritéria	Vylučující kritéria
✓ Věk > 50 let	✗ Karcinom prostaty
✓ Objem prostaty < 60 ml	✗ Předchozí operace prostaty
✓ IPSS ≥ 10 bodů	✗ Striktura močové trubice
✓ $Q_{max} \leq 12$ ml/s	✗ Kameny močového měchýře
	✗ Zvětšený střední lalok
IPSS – dotazník mezinárodního skóre prostatických symptomů; Q_{max} – maximální průtoková rychlost	

Tab. 8. Klinické výsledky TIND v léčbě příznaků dolních močových cest u mužů s BHP**Tab. 8.** Clinical results of TIND in the treatment of lower urinary tract symptoms in men with BPH

Studie	Počet jedinců	Výsledky			Délka sledování
		Mikční	Sexuální	Ostatní	
Porpiglia a kol. (20)	32	* IPSS -10 Q_{max} +4,3 ml/s	bez sexuálních dysfunkcí	* IPSS QoL -2	12 měsíců
Porpiglia a kol. (21)	32	* IPSS -7 * Q_{max} +2,5 ml/s	bez sexuálních dysfunkcí	* IPSS QoL -1	36 měsíců
Porpiglia a kol. (22)	81	IPSS -12,9 Q_{max} +7,3 ml/s PMR -39,5 ml	bez sexuálních dysfunkcí	IPSS QoL -3	12 měsíců
IPSS – dotazník mezinárodního skóre prostatických symptomů; Q_{max} – maximální průtoková rychlost; PMR – objem postmikčního rezidua; IPSS QoL – poslední otázka dotazníku mezinárodního skóre prostatických symptomů týkající se kvality života; * – hladina statistické významnosti $p > 0,05$					

lezení technologie léčby BHP s minimálními nebo žádnými nežádoucími účinky. Ačkoliv je většina výše uvedených operačních technik stále ve fázi klinického vývoje a experimentálních studií, představují určitý posun v léčbě BHP.

Například TIND je díky své jednoduché implantaci a explantaci v lokální anestezii, absenci nutnosti hospitalizace, katetrizace a pořízování dalšího přístrojového vybavení ideálním představitelem pro ambulantní operační léčbu BHP. Bohužel se zdá, že jeho účinky na prostatickou tkáň jsou pouze dočasné. Otázkou zůstává, jak tento fakt změní druhá generace těchto samoexpanzivních dočasných nitinolových zařízení.

Dalším vhodným adeptem ambulantní operační léčby BHP je systém UroLift®, který lze provádět v lokální anestezii nebo analgosedaci bez nutnosti pooperační katetrizace. Mezi nevýhody uvedené léčby patří: vysoké riziko pooperační retence moči, delší operační čas (okolo 60 minut) a vyšší provozní náklady, jelikož aplikační

nástroj obsahuje pouze jeden UroLift® implantát. Na druhou stranu systém UroLift® prokázal dlouhodobou účinnost po dobu pěti let, srovnatelné výsledky s TURP a efektivitu při ošetření zvětšených středních laloků.

Systém AquaBeam® je jednou z nejnovějších aplikací robotické technologie v urologii, která dle uvedených klinických studií vede k významnému zlepšení mikčních potíží srovnatelných s transuretrální resekci prostaty, to vše při minimálním ovlivnění sexuálních funkcí a výskytu nežádoucích účinků. Další výhodou uvedené technologie je ošetření prostaty o velikosti 150–180 ml anebo se zvětšeným středním lalokem.

Mezi silné stránky systému Rezüm® patří možnost provedení ambulantní formou nebo formou jednodenní chirurgie, ošetření prostaty o velikosti až 180 ml, ošetření zvětšených středních laloků a udržení konstantního zlepšení funkčních výsledků až po dobu tří let. Mezi nevýhody této metody patří nutnost katetrizace trvajících tři až pět dní.