

Je cystolitiáza absolutní indikací k operaci prostaty pro BPH?

Chmelík F.¹, Kočárek J.¹, Köhler O.², Kaplan O.¹, Belej K.¹, Drlík P.¹, Brdlíková Š.¹

1. Urologické oddělení, Ústřední vojenská nemocnice – Vojenská fakultní nemocnice Praha

2. Chirurgické oddělení, Nemocnice Na Homolce Praha

Cíl

Hodnocení potřeby chirurgického výkonu na prostatě pro BPH po provedené cystolitotrypsi.

Materiál a metody

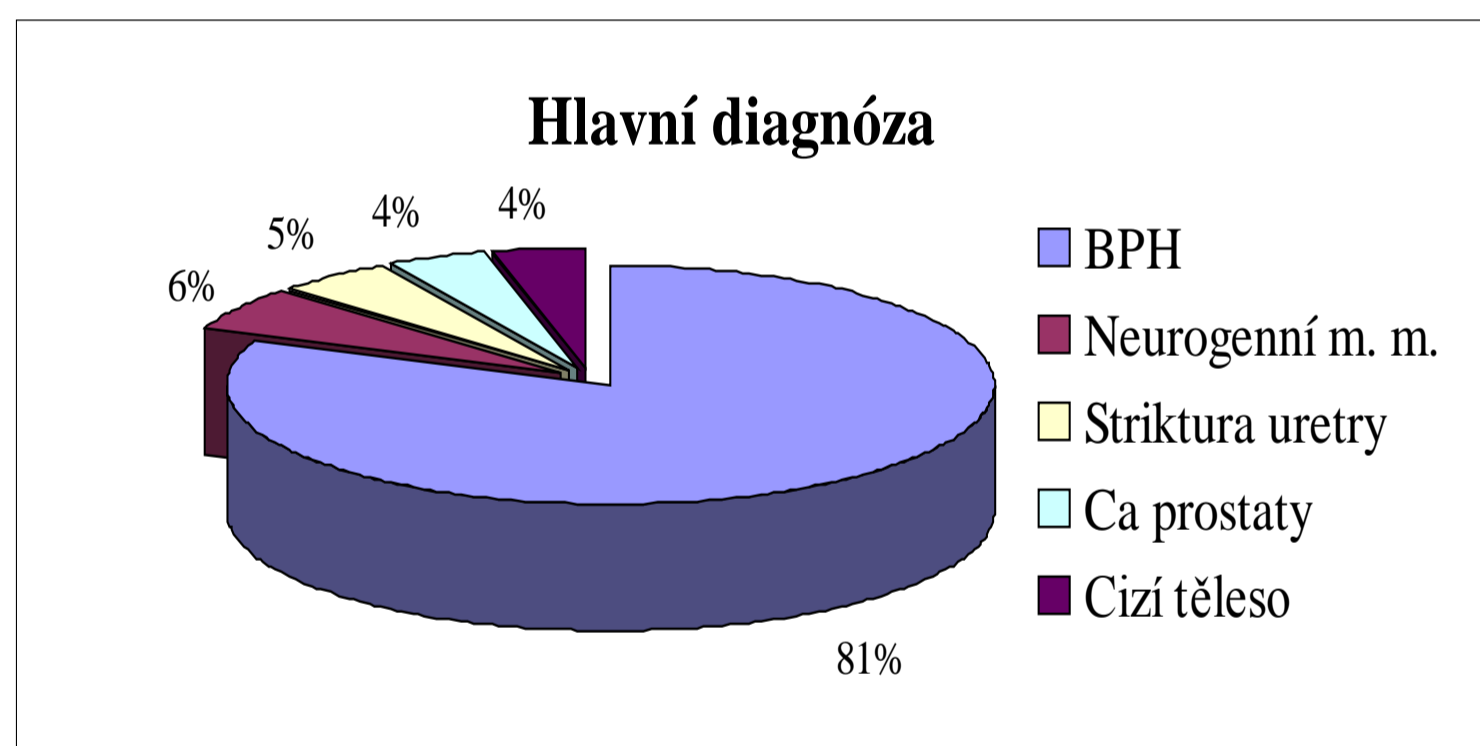
Celkem bylo od roku 2001 do března 2013 provedeno 114 endoskopických cystolitotrypsi (CLT), z toho bylo 15 u žen. Mezi muži byla určena jako příčina nejčastěji BPH (81 pacientů), dále se jednalo o neurogení močový měchýř (6), striktura uretry (5), karcinom prostaty (4) a cizí těleso (4). U pacientů s BPH byla u 26 (32%) provedena CLT zároveň s výkonem na prostatě. Do sledování jsme zahrnuli 55 pacientů s diagnózou BPH v průměrném věku 71,5 let, u kterých byla provedena pouze CLT. V této skupině jsme retrospektivně hodnotili nutnost výkonu na prostatě v průběhu sledování. Indikací k operaci byly opakující se retence, dilatace horních močových cest, významné reziduum, nebo selhání farmakoterapie.



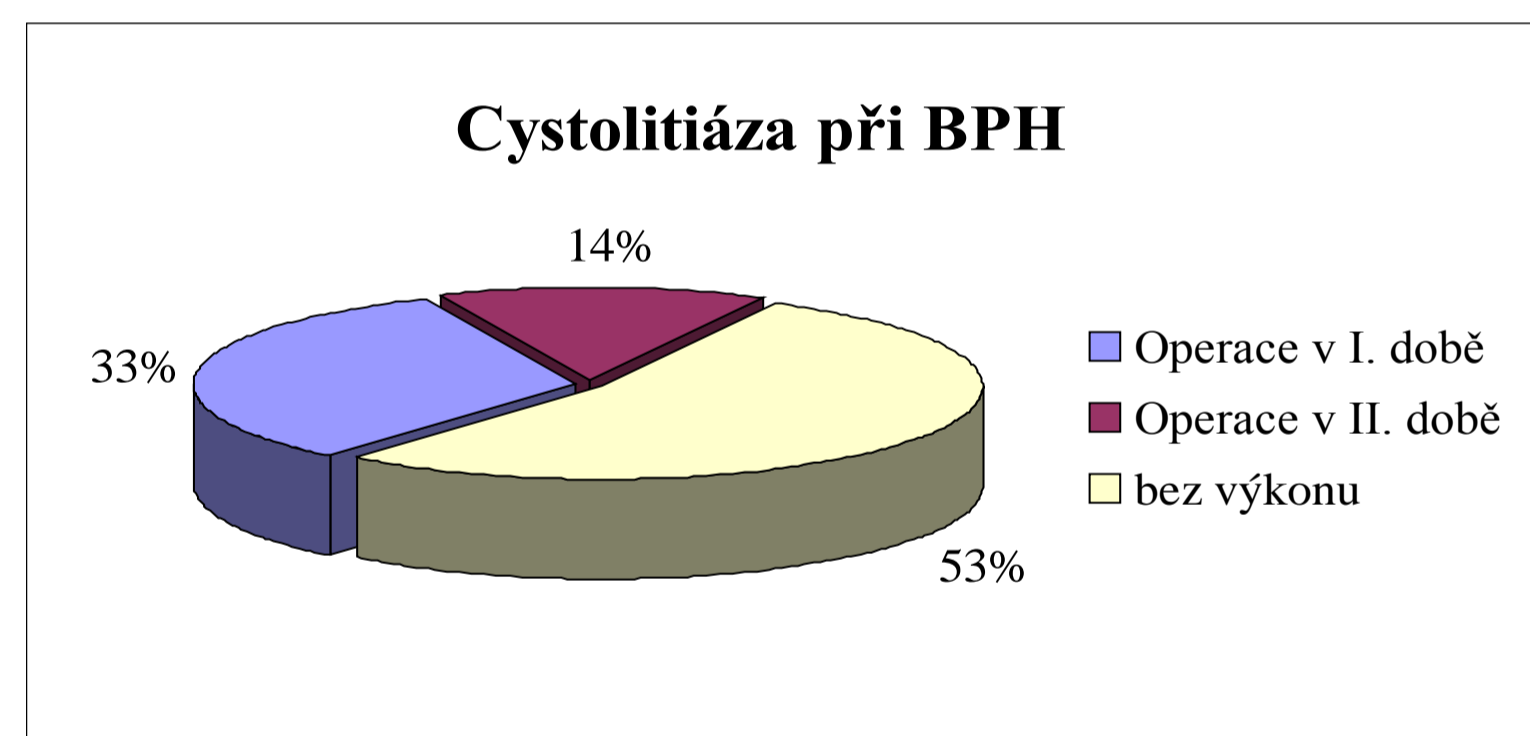
Obr.1: Vícečetná cystolitiáza

Výsledky

U 80 pacientů proběhla cystolitotrypse bez komplikací, pouze v jednom případě došlo k otevřené konverzi s nutností sutury perforace močového měchýře. Po výkonu následovala u všech farmakologická léčba LUTS/BPH



Graf 1.



Graf 2.

U indikovaných pacientů byla operace prostaty provedena v průměru do 4,5 měsíců, 3 pacienti navrženou operaci odmítli. Dalších 31 (56%) pacientů bylo sledováno po dobu průměrně 4,3 roku bez postmikčního rezidua. Velikost prostaty byla v této skupině průměrně 57 ml a konzervativní léčba u nich byla hodnocena jako dostatečná.

Závěr

Každý desobstrukční výkon na prostatě přináší riziko nežádoucích dopadů. Naše výsledky ukazují, že přítomnost cystolitiázy nemusí nutně vést k operaci pro BPH. V naší skupině byli operováni pacienti v relativně krátké době po provedené cystolitotrypsi a s průměrně větší prostatou.

Literatura

Nadu A, Mabeesh NJ, Ben-Chaim J, Kaver I, Matzkin H, Greenstein A. Are indications for prostatectomy in octogenarians the same as for younger men? *Int Urol. Nephrol.* 2004;36 (1); 47-50.

EAU Guidelines on the Treatment and Follow-up of Non-neurogenic Male Lower Urinary Tract Symptoms Including Benign Prostatic Obstruction. Matthias Oelke, Alexander Bachmann, Aurelien Descazeaud, Mark Emberton, Stavros Gravas, Martin C. Michel, James N'Dow, Jørgen Nordling, Jean J. de la Rosette. *European Urology* 2013;36;118-140.

Michel M, de la Rosette J. Medical treatment of lower urinary tract symptoms suggestive of benign prostatic hyperplasia. *Eur Urol. Suppl.* 2009;8:496–503.