

Rizika urologických operací u pacientů ve vyšším věku



Jan Tomášek, Jaroslav Pacovský, Miloš Broďák
Urologická klinika Fakultní nemocnice Hradec Králové



Úvod:

Je známým faktem, že v České republice dochází k prodlužování průměrné délky života a stárnutí populace. Přibývá pacientů ve vyšším věku se závažnými urologickými nemocemi indikovaných k operačnímu řešení. Operace u pacientů starších 75 let jsou spojené s vyšším rizikem komplikací. Cílem naší práce je zhodnocení operačních výsledků a komplikací u těchto pacientů

Soubor a metoda:

Byl hodnocen soubor 52 pacientů operovaných v letech 2011-12. Věkový průměr sledovaného souboru byl 78,0 let. Pacienti podstoupili větší operace jako radikální cystektomie, radikální prostatektomie, nefrektomie a resekce ledviny. U sledovaného souboru pacientů byly hodnoceny komplikace podle Clavienovy stupnice. Výkony byly s jednorázovou antibiotickou profylaxí. Pouze u cystektomií byla podávána dlouhodobější antibiotická léčba. Dále byly preventivně podávány nízkomolekulárními hepariny v obvyklé dávce.

Výsledky:

Bylo provedeno 12 radikálních prostatektomií, z nich 8 laparoskopicky. Komplikace byly ve dvou případech (Clavien 2-3b) s prodloužením hospitalizace o 2,5 dne. Resekcí ledviny bylo provedeno 7, všechny bez komplikací, průměrná doba hospitalizace byla 8,4 dne. Nefrektomií bylo provedeno 28, u 13 případů s komplikacemi (Clavien 2-4b), prodloužení doby průměrně o 6 dní. Cystektomií bylo provedeno 6, komplikace u 4 případů (Clavien 1-IIIb), prodloužení hospitalizace bylo v průměru o 3,3 dne (tabulka 1). Nejčastější komplikací byla nutnost respirační podpory v pooperačním období (7 případů), delirium (3 případy), močová retence (2 případy), infekce močového traktu (2 případy) a lokální rané komplikace – infekce v ráně (1 případ) a hematom (1 případ). Nejzávažnější komplikací byl septický šok s gangrénou kolon po nefrektomii. Žádná z komplikací nebyla letální a všichni pacienti přežili.

	Počet	komplikace	prodloužení hosp.
Radikální prostatektomie	8lap/4open	2 (Clavien 2b-3)	2.5
Resekce ledviny	7	0	0
Nefrektomie	28	13 (Clavien 2-4b)	6
Cystektomie	6	4 (Clavien 1-3b)	3.3

Tabulka 1: počty komplikací u jednotlivých typů operací

Závěr:

Nejvíce komplikací jsme zaznamenali po nefrektomiích a cystektomiích, překvapivě žádná komplikace nebyla u pacientů po resekci ledvin. Vyšší věk není sám o sobě predikčním faktorem výskytu perioperačních komplikací, tím jsou komorbidity. Aktivní vyhledávání komorbidit a předcházení komplikací s nimi spojené může snížit jejich výskyt (LHRH jako prevence TEN, ATB apod.).