

Srovnání výsledků operační léčby striktur uretry

J. Švihra¹, E. Burešová¹, A. Vidlář¹, R. Vrtal², V. Študent¹

¹ Urologická klinika LF UP a FN Olomouc

² Urologická ambulance Šternberk

Úvod

Striktura uretry není jen obtěžující stav, který ovlivňuje kvalitu života pacientů, ale především může vést k závažným komplikacím v podobě recidivujících infekcí močových cest až k selhání ledvin. Zatímco diagnostika striktury uretry je snadná, precizní terapie, která pacientovi zaručí dlouhodobý dobrý výsledek, je sporná. Naším cílem bylo prokázat, že jsou uretroplastiky (URPL) z dlouhodobého hlediska pro pacienty se strikturou uretry lepším přínosem než provedení optické uretrotomie (OUTI).

Metodika

V našem souboru jsme retrospektivně porovnávali výsledky pacientů (starších 18ti let), kteří v období od 1/2006 do 12/2013 byli léčeni a sledováni minimálně 2 roky pro strikturu uretry. Pokud pacient vypadl z dispenzarizace, byl z našeho souboru vyřazen. V rámci sledování jsme hodnotili dobu do recidivy striktury, která byla přesně definována a to nálezem obstrukční křivky při uroflowmetrií ($Q_{max} < 15$ ml/l při minimálním mikčním objemu 150 ml) a zároveň prokázána endoskopicky nebo při uretrografii. Za statisticky signifikantní jsme považovali $p < 0,05$ dle Fisherova a Mann-Whitneyho U testu.

Výsledky

V našem souboru 112 pacientů jsme u 45 pacientů provedli OUTI a u 67 URPL (u 17 pacientů s SIS matrixem). Ve skupině s OUTI vs. s URPL byl průměrný věk $58,6 \pm 16,0$ vs. $48,1 \pm 13,6$. Délka striktury byla kratší u skupiny s OUTI ($27,3 \pm 21,7$ mm vs. $45,1 \pm 29,1$ mm). Recidiva striktury se vyskytla častěji ve skupině s OUTI (75,6 % vs. 20,8 %). A průměrná doba do recidivy byla kratší po OUTI ($3,1 \pm 5,6$ měsíce vs. $5,9 \pm 6,8$ měsíce). Ve skupině URPL došlo během prvních 2 let k recidivě striktury u 14 z 67 (20,8%), z toho u 11 pacientů se jednalo re-operaci (po předchozích OUTI či URPL). Nejlepších výsledků bylo dosaženo u pacientů léčeno pomocí URPL s SIS matrixem, kdy došlo k selhání jen ve 2 případech ze 17 (11,7%). V našem souboru jsme nezaznamenali žádné vážné komplikace.

Tabulka č.1	OUTI	URPL
Věk (roky)	58.6 ± 16	48.1 ±13.6
Délka striktury (mm)	27.3 ±21.7	45.1 ±29.1

Tab. č.1: Charakteristika souboru 112 pacientů se strikturou uretry (věk pacientů a délka striktury).

Tabulka č.2	OUTI	URPL
Počet pacientů	45	67
Recidiva striktury počet (%)	34 (75.6)	14 (20.8)
Doba do recidivy (měsíce od op.)	3.1 ± 5.6	5.9 ±6.8

Tab. č.2: Výskyt recidivy striktury uretry po operační léčbě u obou skupin (OUTI a URPL).

Závěr

V našem souboru jsme u pacientů se strikturou penilní nebo bulbární uretry po provedení uretroplastiky prokázali menší výskyt komplikací a nižší počet reoperací než u pacientů léčených optickou uretrotomií. Výsledky po uretroplastice byly jednoznačně horší u pacientů, kteří již byli v minulosti léčeni pro strikturu uretry, z toho vyplývá, že nejlepší benefit mají pacienti s uretroplastikou jako terapií první volby. Naše práce ukázala dlouhodobé pozitivní výsledky uretroplastik a potvrdila údaje ze světové literatury.