

# Rizika přístupu orientovaného na prezervaci sexuálních funkcí při radikální terapii recidivujícího uroteliálního karcinomu močového traktu (TCC)

Dukátová K.<sup>1</sup>, Záleský M.<sup>1</sup>, Jarabák J.<sup>1</sup>, Zachoval R.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Urologické oddělení, Thomayerova Nemocnice, Praha

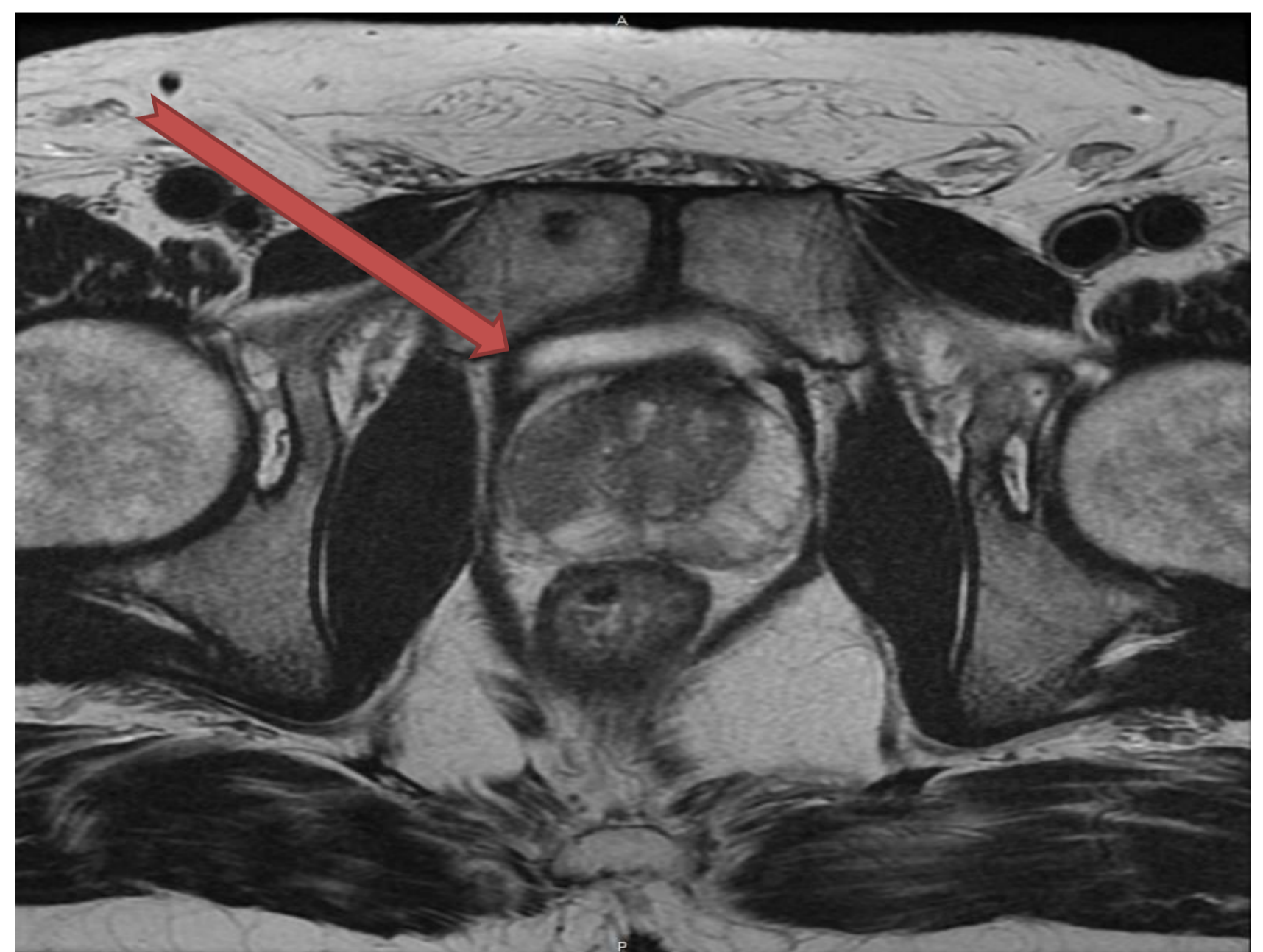
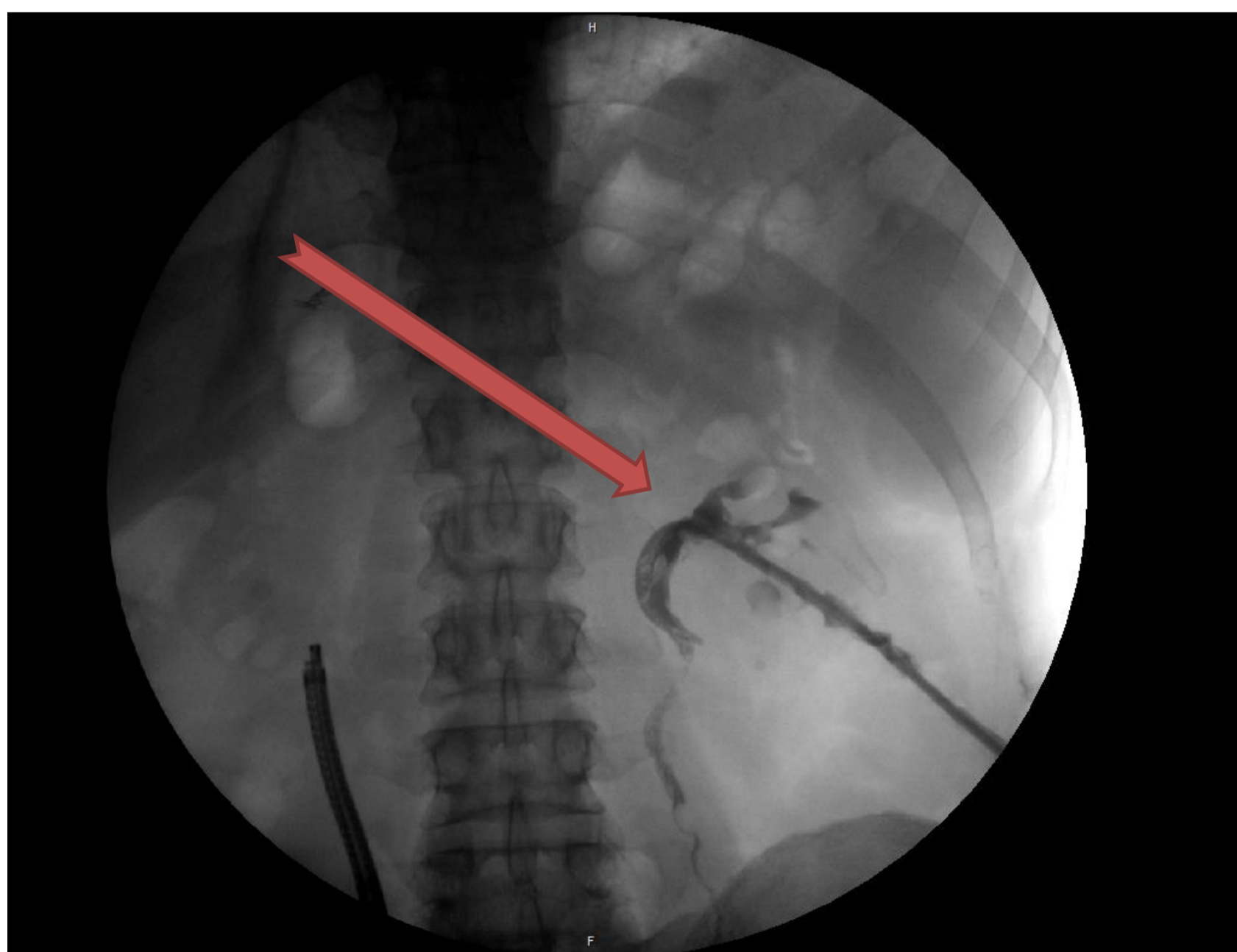
## Úvod

Prostatu šetřící radikální cystektomie je kontroverzní výkon zvažovaný u pacientů striktně vyžadujících prezervaci sexuálních funkcí.

## Popis klinického případu

Mladý, sexuálně aktivní pacient (52 let) s vysoce rizikovým recidivujícím superficiálním karcinomem měchýře (pT1,G3 + CIS) nereagující na konzervativní terapii (intravesikální chemoterapii a BCG), odmítal radikální terapii z důvodu požadavku na zachování sexuálních funkcí. Po zvážení a vysvětlení všech rizik navržena prostatu šetřící cystektomie s ortotopickou neovezikou dle Hautmanna. S tímto postupem pacient souhlasil, definitivní histologie prokázala pTis, pN0.

Dva roky po výkonu byla dle MRI vyslovena suspekce na tumor prostaty (PSA 2,557) a suspekce na recidivu tumoru v pánvičce levé ledviny. Provedena biopsie prostaty (TCC- pT4a) a levostranná perkutánní nefroskopie s biopsií (středně diferencovaný uroteliální karcinom). Dále indikován k radikální prostatektomii, levostranné nefroureterektomii a změně derivace moči na ileální konduit dle Brickerova. Histologicky byla prostata masivně infiltrována uroteliálním karcinomem (pT4) a adenokarcinomem prostaty (pT3b, GS 7), v ledvině byl prokázán urotelový karcinom pánvičky a močovodu pT1. Terapie pokračovala adjuvantní chemoterapií.



Nyní 2 roky po výkonu jsou opakovaně nedetekovatelné hladiny PSA, MRI bez známek recidivy a negativní cytologické vyšetření moči.

## Závěr

Kazuistika ukazuje rizika prostatu šetřící radikální cystektomie spočívající ve vzniku recidivy TCC v prostatické uretře a riziku vzniku či ponechání signifikantního karcinomu prostaty.