

Lymfokély po pánevní lymfadenektomii u pacientů po endoskopické extraperitoneální radikální prostatektomii a jejich léčba

K. Novák, P. Macek, M. Pešl, T. Hanuš
Urologická klinika VFN a 1. LF UK, Praha

Úvod

Pánevní lymfadenektomie (PL) je součástí radikální prostatektomie u indikovaných pacientů se středně a vysoce rizikovým karcinomem prostaty. Cílem práce je analýza výsledků léčby nejčastější komplikace tohoto výkonu – tj. lymfokély po endoskopické extraperitoneální radikální prostatektomii (EERP). Vyšší výskyt této komplikace jsme v našem souboru prokázali v posledních letech, kdy provádíme extenzivnější PL.

Metody

Od 2/2008 do 4/2016 jsme provedli jako součást EERP u 199 pacientů PL. U 16 (8%) pacientů se objevily takové příznaky, které vedly k diagnostice lymfokély (tj. zvýšený odpad z drenu, lymfedém dolních končetin či genitálu, febrilie s elevací zánětlivých parametrů), u 1 z nich k lymfatickému ascitu (nárůst váhy, zvětšení objemu břicha). U všech pacientů byla provedena ultrasonografie a následně CT vyšetření. Způsoby léčby byly následující:

- jednorázová punkce
- punkční založení drenáže s následným pokusem o sklerotizaci (Betadine, Braunol)
- otevřená revize z drenáží
- laparoskopická revize s marzupializací lymfokély intraperitoneálně
- u pacienta s ascitem konzervativní postup (omezení bílkovin, diuretika)



Objemná lymfokéla v pravém retroperitoneu

Výsledky

Ke klinické manifestaci a diagnostice lymfokély došlo u většiny pacientů v prvním měsíci po operaci, jen u 2 byl interval delší (4 měsíce, 4 roky). U 3 pacientů byla lymfokéla infikovaná, 1 z nich podstoupil otevřenou revizi a drenáž, 1 pouze jednorázovou punkci s výplachem antibiotikem s dobrým efektem. U 13 pacientů byla založena punkční drenáž s pokusem o sklerotizaci. U 3 pacientů s trvajícím nálezem lymfokély i po drenáži byla provedena laparoskopická marzupializace intraperitoneálně - u všech došlo ke zhojení. U pacienta s lymfatickým ascitem došlo při konzervativní léčbě k regresi nálezu.

Závěr

Lymfokéla v pánevní oblasti je nejčastější komplikací PL při EERP, frekvence výskytu je vyšší po extenzivnějším provedení PL. Klinicky manifestní lymfokély byly jednoznačně indikovány k chirurgickému řešení, které vedlo k vyléčení všech pacientů s touto komplikací.