

# Morbidity a mortalita po radikální cystektomii – výsledky jednoho pracoviště

## 64. výroční konference České urologické společnosti ČLS JEP

Do Carmo Silva J<sup>1</sup>, Brisuda A<sup>1</sup>, Babjuk M<sup>1</sup>,  
Jarolím L<sup>1</sup>, Schmidt M<sup>1</sup>, Dušek P<sup>1</sup>, Veselý Š<sup>1</sup>,  
Šturcová Kaliská V<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Urologická klinika Fakultní Nemocnice Motol, 2. LF UK, Praha

### ÚVOD

Radikální cystektomie zůstává zlatým standardem v léčbě svalovinu infiltrujících a vysoce rizikových svalovinu neinfiltrovaných nádorů močového měchýře. Pro svoji náročnost se řadí mezi výkony s vysokou mortalitou a morbiditou. Cílem prezentace je zhodnotit časnou morbiditu a mortalitu u našich pacientů za posledních 10 let.

### METODY

V období od 1/2008 do 3/2018 podstoupilo radikální cystektomii s derivací tenkou kličkou celkem 374 pacientů. Soubor tvoří 26 % žen a 74 % mužů ve věkovém rozmezí 21-85 let. U pacientů jsme pooperačně hodnotili četnost a závažnost komplikací do 30. a 90. dne pomocí Clavien-Dindo systému. Statisticky byly vyhodnoceny potenciální rizikové faktory.

### VYSLEDKY

K pooperačním komplikacím do 90. dne došlo u 52 % pacientů (< 1 komplikace/pacienta), závažné komplikace (stupeň 3-5) byly zaznamenány u 19 % pacientů, GIT a/nebo infekční komplikace u 37 % pacientů. Mortalita činila 1,9 % do 90. dne od operace. Nejčastěji se vyskytovaly komplikace gastrointestinální a infekční. Mezi potenciální rizikové faktory pro mortalitu, morbiditu, závažné komplikace a GIT a/nebo infekční komplikace jsme zařadili věk, pohlaví, BMI, ASA skóre, předchozí břišní operace, typ derivace, krevní ztráty, počet krevních derivátů, délku operačního výkonu, předchozí radioterapii pánve a chirurgický přístup.

S mortalitou signifikantně koreloval pouze věk (medián 74 let versus 66; p=0,012), nicméně rozdíl mezi věkovými skupinami <60 a ≥60 let významný nebyl.

Typ derivace moči (neovezika) koreloval s GIT a infekčními komplikacemi (p=0,006).

Pouze 22 % pacientů po radioterapii pánve mělo komplikaci do 90. dne po operaci, na rozdíl od 53 % pacientů bez radioterapie (p=0,01).

faktor	komplikace do 90. dne			závažné komplikace		
	No	Yes	p	No	Yes	p
Age	66 (64 - 67)	66 (65 - 68)	0,25	66 (65 - 67)	66 (65 - 69)	0,58
Blood loss	1200 (1000 - 1309)	1300 (1200 - 1500)	0,14	1200 (1200 - 1400)	1200 (1000 - 1500)	0,73
BMI	27,4 (26,5 - 28,0)	27,4 (26,6 - 28,0)	0,99	27,5 (26,8 - 28,0)	27,0 (24,9 - 27,8)	0,19
Length of oper.	280 (270 - 300)	300 (270 - 300)	0,37	283,5 (270 - 300)	282,5 (270 - 300)	0,86
Transfusions	2 (2 - 3,9)	3 (2 - 3)	0,28	3 (2 - 3)	2 (2 - 3)	0,95

faktor		komplikace do 90 dne			infekčních a GIT komplikace		
		No	Yes	p	No	Yes	p
Gender	žena	46,0%	54,0%	0,07	60,9%	39,1%	0,13
	muž	54,1%	45,9%		69,4%	30,6%	
ASA score	0	75,0%	25,0%	0,15	75,0%	25,0%	0,94
	1	62,5%	37,5%		67,5%	32,5%	
	2	46,4%	53,6%		62,2%	37,8%	
	3	46,2%	53,8%		63,0%	37,0%	
Abdominal oper.	4	0,0%	100,0%	50,0%	50,0%	0,78	
	Ne	49,5%	50,5%	63,7%	36,3%		
Pelvic RT	Ano	46,5%	53,5%	0,01	62,4%	37,6%	0,02
	Ne	46,6%	53,4%		61,8%	38,2%	
Surgical appr.	Ano	77,8%	22,2%	0,79	88,9%	11,1%	0,68
	Intraperitoneal	48,4%	51,6%		62,7%	37,3%	
Urinary diversion	Extraperitoneal	46,6%	53,4%	0,06	65,5%	34,5%	0,006
	Ileal neobladder	43,3%	56,7%		51,9%	48,1%	
	Ileal conduit	50,0%	50,0%	67,4%	32,6%		

### ZÁVĚR:

I přes nepochybné pokroky v posledních letech je radikální cystektomie zatížena vysokou mortalitou a morbiditou, nevyjímaje mladší pacienty. Vedení registru a správná metodologie hodnocení komplikací je základem k získání objektivních informací o svých pacientech zejména za situace, kdy populace pacientů s invazivními tumory měchýře stárne.