

Plastika tř. kýly a laparoskopická radikální extraperitoneální prostatektomie

Stránský P., Hora M., Üрге T., Trávníček I., Vavřík T.
Urologická klinika FN Plzeň



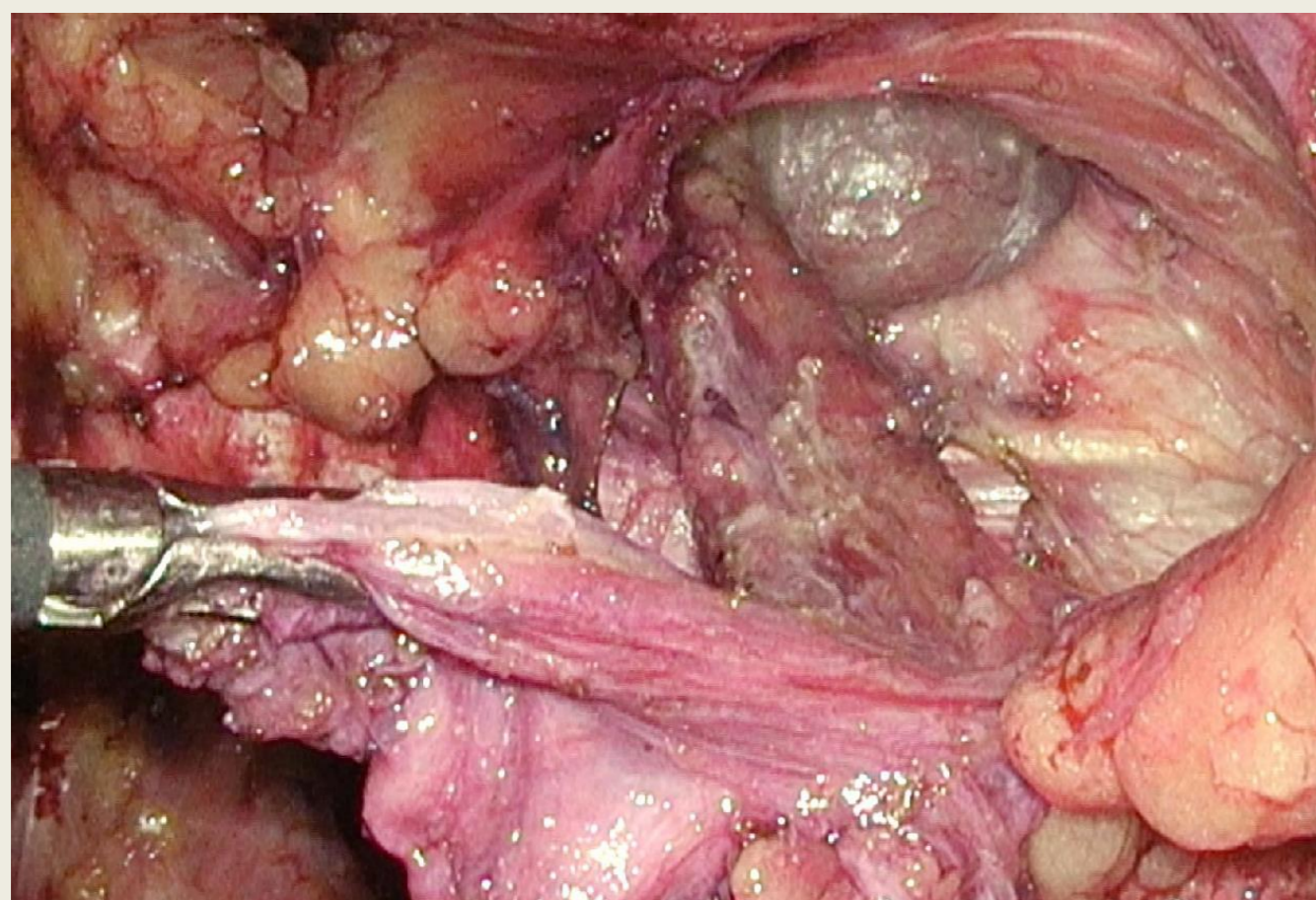
Úvod: Laparoskopická plastika tříselné kýly je dnes standardní operační technikou z hlediska bezpečnosti, efektivity i případného rizika recidiv. Autoři prezentují možnost provedení plastiky tříselné kýly v kombinaci s laparoskopickou radikální extraperitoneální (preperitoneální) prostatektomií.

Materiál a metody: V období od června 2012 do srpna 2018 bylo na našem pracovišti provedeno 9 laparoskopických radikálních extraperitoneálních prostatektomií se současnou plastikou tříselné kýly. Ve většině případů byla k plastice kýly použita samofixační polypropylénová síťka Pro Grip™ Covidien™ s polylaktátovými úchyty.

Výsledky: Náš soubor zahrnuje celkem 9 pacientů, kteří podstoupili kombinovanou plastiku tříselné kýly a laparoskopickou radikální extraperitoneální prostatektomii. Průměrný věk pacientů 67 let (rozmezí 61-73 let), předoperační hodnota PSA 9,22 µg/l (rozmezí 4,60-16,35µg/l), operační čas 157 minut (rozmezí 107-190 min.), průměrná krevní ztráta 456 ml (rozmezí 100-900 ml), hmotnost prostaty 59 g (rozmezí 32-136g). Všechny operace byly provedeny bez pánevní lymfadenektomie.

Závěr: Kombinace laparoskopické radikální extraperitoneální prostatektomie a plastiky tříselné kýly je bezpečná a efektivní metoda. Pacient profituje pouze z jedné celkové anestezie, operace kýly je relativně jednoduchá, umístění sítky nevyžaduje dodatečnou suturu nebo klipování, extraperitoneální přístup eliminuje kontakt se stěvem, nevznikají srůsty. Současná plastika třísla neovlivní dle našich zkušeností onkologické ani funkční výsledky radikální prostatektomie.

Twitter: @StranskyPlzen



Obr.1: St.p.preparaci kýlního vaku



Obr.2: St.p.umístění polypropylénové sítky