

# Vlivy podání kyseliny tranexamové před roboticky asistovanou radikální prostatektomií – výsledky prospektivní, randomizované, dvojitě zaslepené studie

Michal Balík, Josef Košina, Miloš Brodřák

Urologická klinika, LF a FN Hradec Králové

## | Úvod

Podávání tranexamové kyseliny se ukázalo jako velmi vhodné u operačních výkonů s vysokým rizikem perioperačního krvácení například v neurochirurgii, kardiochirurgii a ortopedii. V urologii bylo publikováno spíše ojedinělé práce hodnotící kyselinu tranexamovou u transuretrální resekce prostaty, otevřené radikální prostatektomie a otevřené radikální cystektomie. Naším cílem bylo zhodnocení efektu u robotem asistované radikální prostatektomie. Byla provedena prospektivní, dvojitě zaslepená, randomizovaná studie, která zhodnotila efekt u řady parametrů.

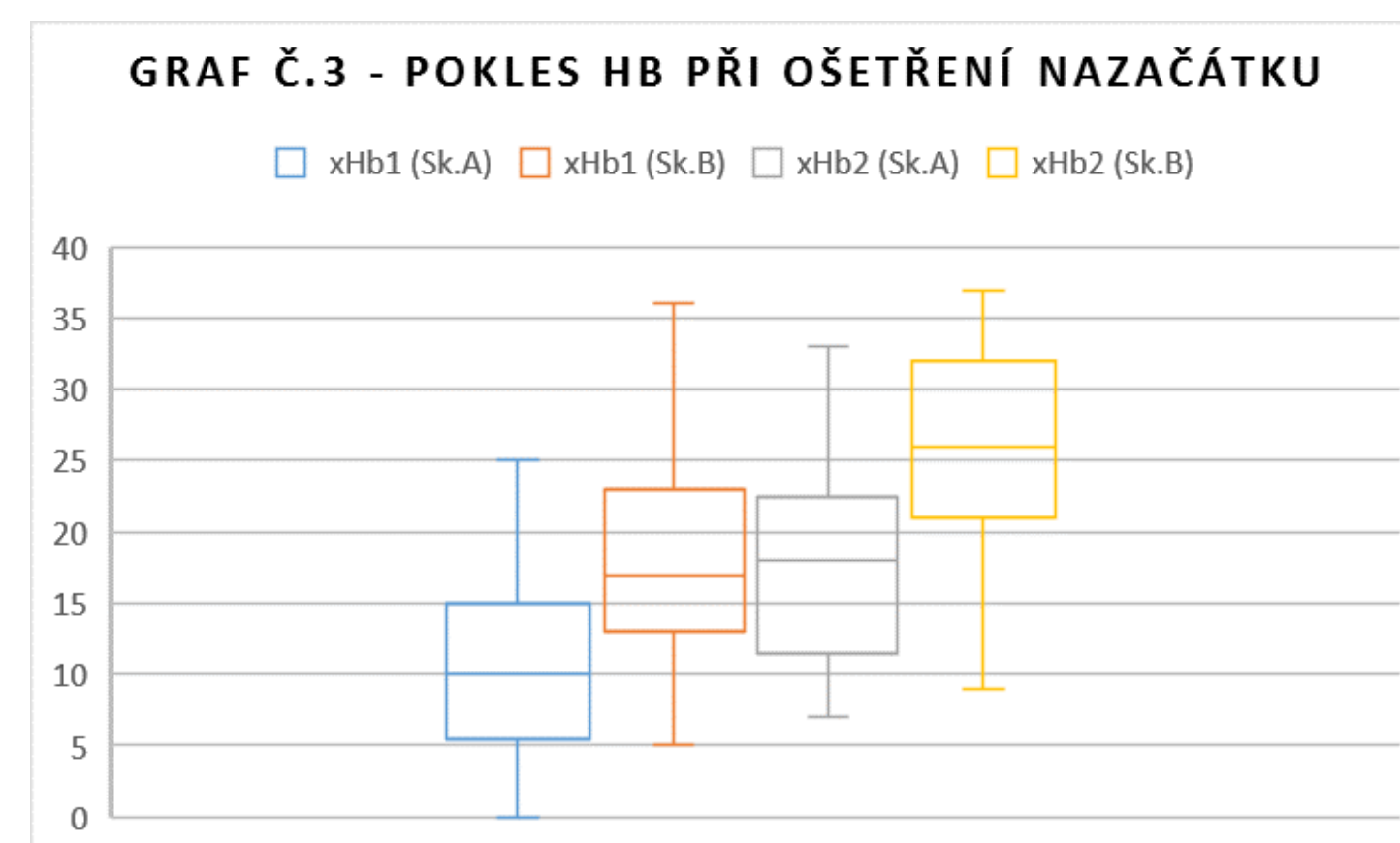
## | Metody

[Od dubna 2017 do ledna 2018 bylo na našem pracovišti provedeno celkem 144 roboticky asistovaných radikálních prostatektomií. Do studie bylo zařazeno 100 pacientů po splnění vstupních a vylučujících kritérií. Tito byli náhodně rozděleni do studijní a kontrolní skupiny po 50 pacientech. Pacienti v obou skupinách nevykazovali statisticky významné rozdíly v demografických a onkologických parametrech.



## | Výsledky

[Medián doby sledování byl 6 měsíců. Bylo pozorováno statisticky významné snížení poklesu hemoglobinu na gram operované prostaty 3 hodiny po výkonu ve skupině s kyselinou tranexamovou ( $p=0,0127$ ), pokles hemoglobinu následující den byl na hranici statistické významnosti ( $p=0,0957$ ). Při ošetření komplexu dorzální žíly na začátku výkonu jsou tyto rozdíly ještě markantnější ( $p=0,00435$  a  $0,000621$ ) a to i bez vztažení na gram operované prostaty ( $p=0,00633$  a  $0,00351$ ). Významný rozdíl byl pozorován i v celkových odpadech do drénu ( $p=0,048150$ ) i po vztažení na gram operované prostaty ( $p=0,023274$ ). Nebyl pozorován statisticky významný rozdíl při hodnocení konzolového času a perioperační krevní ztráty. Nebyl prokázán žádný závažný vedlejší účinek podávané léčby.



## | Závěr

V naší studii jsme v první řadě prokázali bezpečnost vyšší doporučené dávky kyseliny tranexamové v úvodu roboticky asistované prostatektomie. Signifikantní snížení poklesu hemoglobinu a odpadů do drénu se může na první pohled zdát, jako klinicky nevýznamné. Nicméně zkušenosti ze stále více implementovaného ERAS protokolu do běžné urologické praxe nám ukazují, že soubor drobných změn postupů s minimálním jednotlivým dopadem, může v konečném důsledku znamenat velký posun globálně.