

# Role embolizace v terapii nezišitelné hematurie u uroonkologických pacientů



Hanych J.<sup>1</sup>, Mašková V.<sup>1</sup>, Fejfarová K.<sup>2</sup>, Laboš M.<sup>2</sup>, Grill R.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, Urologická klinika 3.LF a UK, Praha, Česká republika

<sup>2</sup> Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, Radiodiagnostická klinika 3.LF a UK., Praha, Česká republika



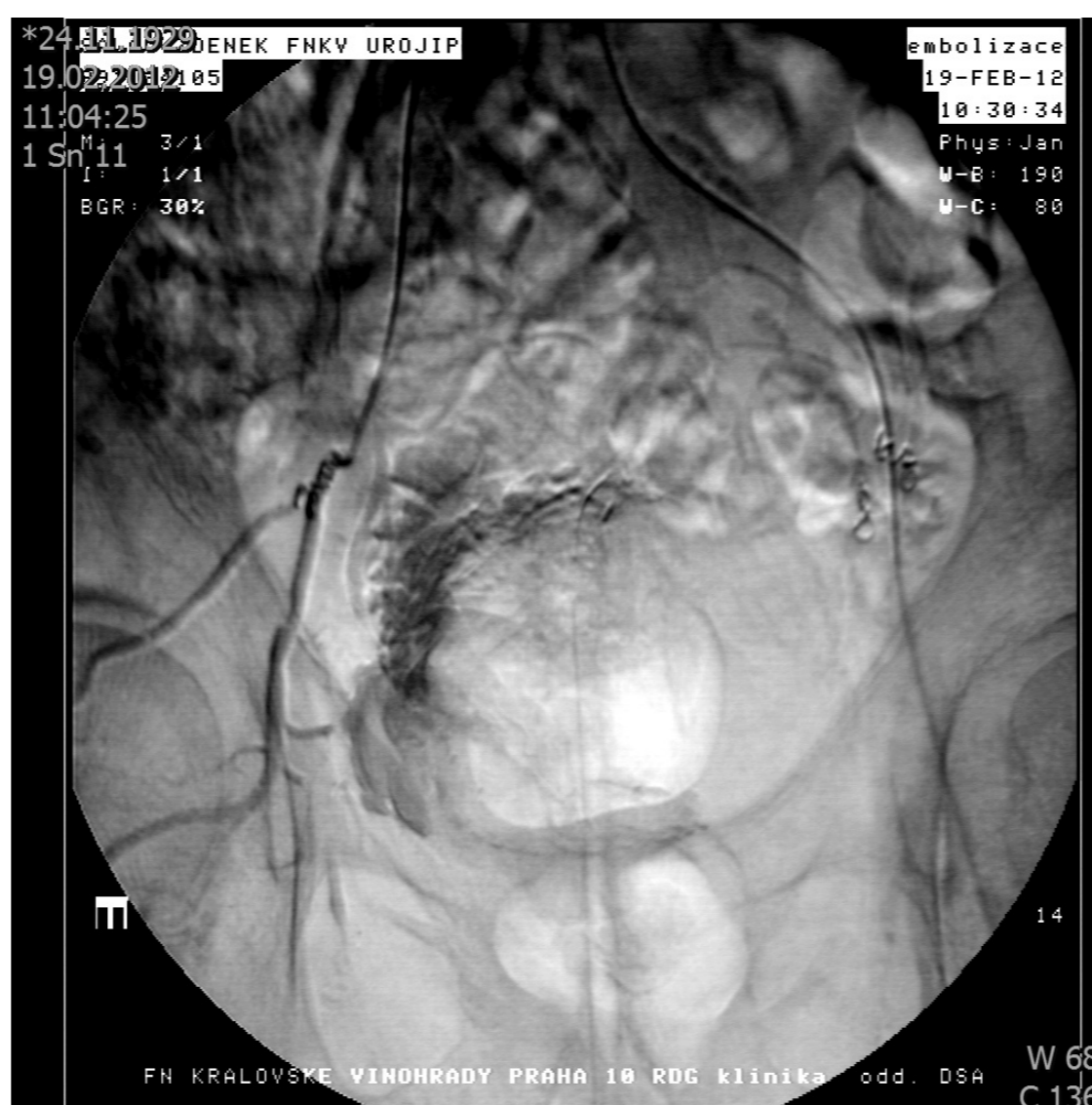
## | Úvod

Cílem této retrospektivní analýzy je posouzení efektu selektivní transarteriální embolizace u pacientů s lokálně pokročilým karcinomem močového měchýře/prostaty, u kterých selhaly konvenční metody k řešení nezládnutelné makroskopické hematurie.

## | Metody

V období 2009-2022 bylo provedeno na našem oddělení 35 selektivních, bilaterálních embolizací větví a. iliaca interna, jejího předního oddílu či superselektivně vezikálních/prostatických arterií katetrizační technikou. Jako embolizační agens bylo nejčastěji použito Gelasponu, směsi Histoakrylu s Lipiodolem a platinových coilů. Ve většině případů se jednalo o embolizaci za odstupem a. glutea superior.

V retrospektivní analýze jsme posuzovali efekt metody na základě těchto hodnotících kritérií: dosažení technického úspěchu (kompletní okluze cílené tepny na kontrolní angiografii), klinického úspěchu (bez recidivy hematurie, bez nutnosti další intervence), přítomnost komplikací či rozvoj postembolizačního syndromu, následné podání krevních derivátů.



Embolizace a. iliaca interna l.dx. pomocí titanových coilů. S laskavým zapůjčením Radiodiagnostické kliniky 3. LF a UK

## | Zhodnocení

Soubor tvořilo 35 pacientů od 47 do 88 let, 3 ženy a 32 mužů. 22,9% s karcinomem prostaty a 77,1% s karcinomem močového měchýře. Technický úspěch byl dosažen u 97,1% pacientů – pouze jedna neúspěšná embolizace u pacienta komplikovaná implantovaným femoro-femorálním bypassesem. Klinický úspěch byl 85,7%.

Komplikace: 1x ischemická bolest dolní končetiny, 1x bolesti břicha vyžadující kontinuální aplikaci opiátů s ischemií žaludku s následnou ulcerací spadající do kategorie postembolizačního syndromu, 1x ošetření punkčního místa suturou cévním chirurgem

Pro neustupující hematurii bylo doplněno: 2x hemostyptická RT, 2x ELCO, 1x nutný podvaz All bilaterálně, 10x podání krevních derivátů

Selektivní transarteriální embolizace se jeví jako bezpečná, miniinvazivní metoda k řešení nezládnutelné makrohematurie u pacientů s pokročilým karcinomem močového měchýře/prostaty, po selhání konzervativního přístupu, a kteří nejsou vhodní k operačnímu řešení.