

Bipolární transuretrální enukleace prostaty – zkušenosti jednoho pracoviště

Žemličková B., Horňák J., Veselý Š.¹

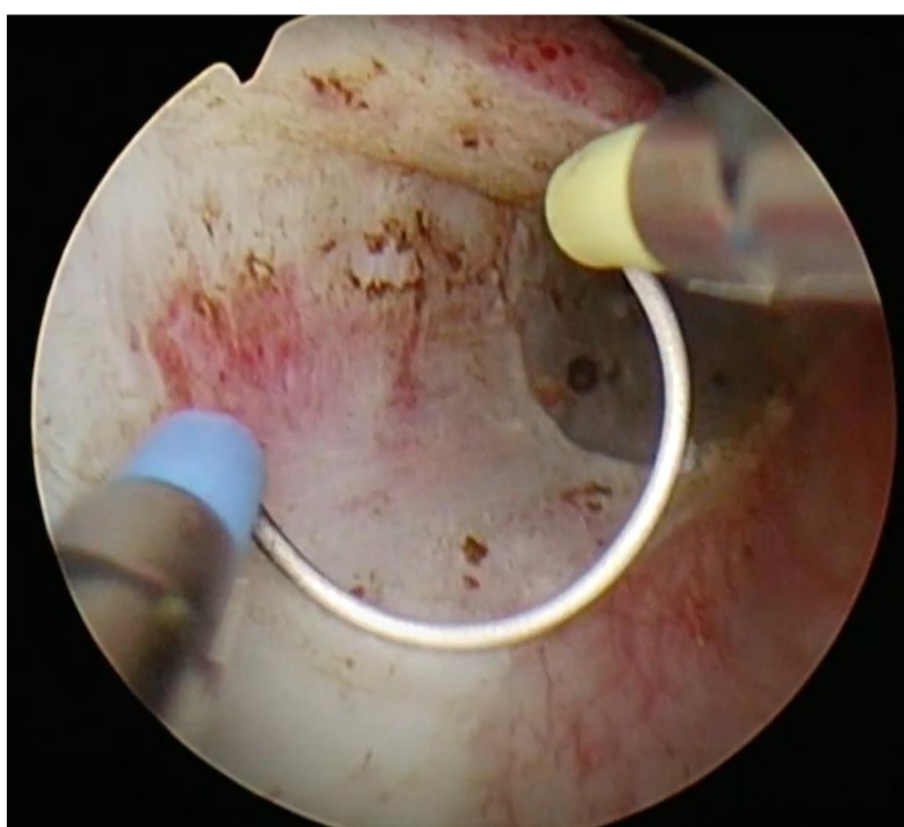
¹Urologická klinika 2. LF UK a FN Motol, Praha

| Úvod

Transuretrální bipolární enukleace prostaty (TUEP) je relativně novou endoskopickou metodou kombinující princip standardní transuretrální resekce (TURP) a enukleace prostatického adenomu při otevřené transvezikální prostatektomii (TVPE). V současnosti je považována za alternativní chirurgický postup při řešení hyperplázie prostaty (HP) středního (30 - 80 ml) a většího objemu (nad 80 ml). Z hlediska indikačních kritérií tak dochází k překryvu jak s TURP, tak i s TVPE, oproti které má studijně prokázaný lepší perioperační bezpečnostní profil.

| Metody

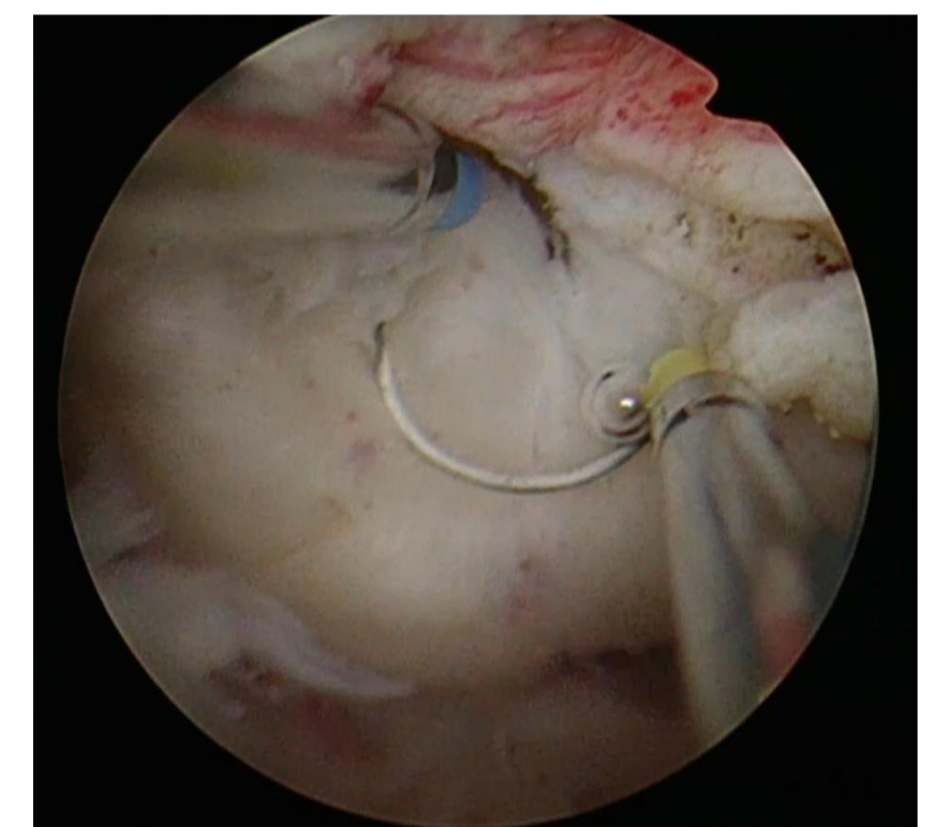
Od 01/2020 do 06/2022 bylo provedeno na našem pracovišti celkem 158 endoskopických desobstrukčních výkonů pro HP. Z tohoto počtu **47 představovaly TUEP a 111 bylo provedeno standardní transuretrální resekci**. Značnou výhodou, například oproti postupům využívajícím operační laser, je **použití stejného instrumentária** u obou metod, tedy resektoskopu s pláštěm 27 Ch, kolmé resekční kličky a optiky 12°. Ve dvou případech bylo využito i morselátoru.



Obr. 1 Parakolikulární incize před začátkem enukleace prostatického laloku.



Obr. 2 Enukleace prostatického laloku (levá část obrázku) tupě tubusem endoresektoskopu.



Obr. 3 Morselace již enukleované, bělavé, ischemické tkáně prostatického laloku.

| Výsledky

Průměrný objem prostaty při předoperačním ultrasonografickém vyšetření byl před TURP 51 ml, před TUEP 70 ml. Průměrná hmotnost zresekované tkáně byla **19,4 g při TURP a 54 g při TUEP**, přičemž průměrně transuretrální resekce prostaty trvala 67 min, enukleace 108 min. Permanentní **močový katétr** byl u obou typů výkonu v průměru **extrahován 3. pooperační den** s propuštěním do domácí péče den následující. V časném pooperačním období (do 30 dnů od ukončení hospitalizace) byly zaznamenány 3 (2,7 %) případy tamponády močového měchýře s nutností endoskopické revize u 2 (1,8 %) pacientů po TURP, zatímco po TUEP jsme neevidovali **žádný případ tamponády**.

Z dlouhodobých komplikací jsme registrovali **strikturu močové trubice** (s nutností dilatace či provedení optické uretrotomie) u 10 (9 %) pacientů po TURP a **4 (8,5 %) po TUEP**. **Inkontinence moče**, včetně přechodné inkontinence po výkonu, se vyskytovala u 12 (10,8 %) pacientů po TURP a **4 (8,5 %) po TUEP**.

| Závěr

Bipolární enukleace prostaty je dle zkušeností našeho pracoviště bezpečnou chirurgickou metodou léčby hyperplázie prostaty. Mezi její výhody patří možnost resekce objemnějších adenomů, které by jinak byly klasickou transuretrální resekci obtížně řešitelné, to vše při dobrém bezpečnostním profilu a využití standardního instrumentaria pro TURP.