

«Ρομποτική Θεραπεία Aquablation για την Αντιμετώπιση της Καλοήθους Υπερπλασίας του Προστάτη: Η πρώτη Σειρά Ασθενών στην Ελλάδα»

Θεόδωρος Σπίνος¹, Παναγιώτης Καλληδώνης¹, Ιάσων Κυριαζής², Ηρακλής Πούλιας³, Νικόλαος Νάσσος², Βασίλειος Τατάνης¹, Αγγελής Πετεινάρης¹, Ευάγγελος Λιάτσικος¹.

1.Ουρολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Πατρών 2.Ουρολογική Κλινική «Modern Urology», Κλινική Λευκός Σταυρός 3.Β' Ουρολογική Κλινική, Νοσοκομείο ΜΗΤΕΡΑ Όμιλος «Υγεία»

ΕΙΣΑΓΩΓΗ/ΣΚΟΠΟΣ

Η ρομποτική θεραπεία Aquablation είναι μια ελάχιστα επεμβατική θεραπεία για ασθενείς που πάσχουν από καλοήγη υπερπλασία του προστάτη (ΚΥΠ). Η ιδιαιτερότητα της μεθόδου είναι η χρήση πίδακα νερού υψηλής πίεσης χωρίς θερμότητα. Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η παρουσίαση των αποτελεσμάτων των πρώτων ασθενών που υποβλήθηκαν σε ρομποτική θεραπεία Aquablation στην Ελλάδα.

ΑΣΘΕΝΕΙΣ & ΜΕΘΟΔΟΙ

Υπό γενική αναισθησία, ενώ χρησιμοποιείται διορθικός υπέρηχος, η ρομποτική χειρολαβή με το ενσωματωμένο κυστεοσκόπιο και την ειδική κεφαλή υδροβολής, εισάγεται μέσω της ουρήθρας στην κύστη. Στη συνέχεια, χρησιμοποιείται ειδικό λογισμικό για το σχεδιασμό του πλάνου θεραπείας. Ένα ακροφύσιο εκτοξεύει αλατούχο διάλυμα εντός του προστάτη με διάφορους ρυθμούς ροής κι ο ιστός που αφαιρείται αναρροφάται μέσω ειδικών θυρών του. Ακολουθεί αιμόσταση, με τη χρήση λούπας διπολικής ενέργειας περιμετρικά του αυχένα της ουροδόχου κύστεως.



ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Συνολικά 17 ασθενείς έχουν υποβληθεί σε θεραπεία Aquablation. Η διάμεση ηλικία τους ήταν 62 (51-69) έτη, ενώ το διάμεσο PSA προεγχειρητικά ήταν 4.2 (0.71-11.8) ng/ml. Πέντε ασθενείς είχαν μέσο λοβό, ενώ τέσσερις είχαν ιστορικό επισχέσεων. Οι διάμεσοι όγκοι προστάτη, IPSS και Qmax προεγχειρητικά ήταν 67 (35-140) cc, 25 (20-32) και 6 (4-8) ml/s, αντίστοιχα. Μετεγχειρητικά, 16 από τους 17 ασθενείς διατήρησαν την εκσπερμάτισή τους, ενώ όλοι διατήρησαν τη στυτική τους λειτουργία και κανένας δεν ανέφερε ακράτεια ούρων. Τα διάμεσα μετεγχειρητικά IPSS και Qmax ήταν 7.9 (3-14) και 19.4 (13-28) ml/s, αντίστοιχα. Τρεις ασθενείς εμφάνισαν επίσχεση ούρων μετά την αφαίρεση του καθετήρα. Ο ένας είχε συνοδό εμπύρετο, ενώ οι άλλοι δύο είχαν αιματοπύγμα. Και οι τρεις πέρασαν επιτυχώς τη δεύτερη δοκιμασία αφαίρεσης.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η ρομποτική θεραπεία Aquablation αποτελεί μία ασφαλή κι αποτελεσματική τεχνική για την αντιμετώπιση της ΚΥΠ. Πλεονεκτήματα της μεθόδου συνιστούν τα μεγάλα ποσοστά διατήρησης της εκσπερμάτισης κι η καταλληλότητα για όλα τα μεγέθη και σχήματα προστάτη. Περισσότεροι ασθενείς και μακρύτερο follow-up απαιτούνται για την εξαγωγή ασφαλέστερων συμπερασμάτων.

Ασθενείς	n=17
Ηλικία (έτη)	62 (51-69)
Όγκος προστάτη (cc)	67 (35-140)
PSA (ng/ml)	4.2 (0.71-11.8) (ng/ml)
Μέσος λοβός	Ναι, n=5 Όχι, n=12
Επίσχεση/Καθετήρας	Ναι, n=4 Όχι, n=13
IPSS (προεγχειρητικά)	25 (20-32)
Qmax (προεγχειρητικά) (ml/s)	6 (4-8)
IPSS (μετεγχειρητικά, 1 μήνας)	7.9 (3-14)
Qmax (μετεγχειρητικά, 1 μήνας) (ml/s)	19.4 (13-28)
Επιπλοκές	Clavien-Dindo I-II, n=3 Clavien-Dindo III-IV, n=0

Πίνακας 1: Τα χαρακτηριστικά και τα αποτελέσματα των ασθενών που υποβλήθηκαν σε ρομποτική θεραπεία Aquablation.



**UROLOGY
DEPARTMENT
PATRAS**

**4^Ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ
ΔΙΑΤΜΗΜΑΤΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ
ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ**

ΒΟΛΟΣ
ΣΥΝΕΔΡΙΑΚΟ ΚΕΝΤΡΟ
ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ ΜΕΛΙΣΣΑΤΙΚΑ

**25-27
Σεπτεμβρίου 2025**