Η ΑΡΧΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ 2 ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΜΕ ΤΗ ΔΙΟΥΡΗΘΡΙΚΗ ΜΕΘΟΔΟ HoLEP. ΚΛΙΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΚΑΙ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.

Κ. ΑΝΔΡΙΤΣΟΣ[1], Κ. ΤΣΙΡΚΑΣ[2], Π. ΣΠΗΛΙΟΠΟΥΛΟΣ[1], Ε. ΣΑΡΡΗ[2], Σ.ΤΥΡΙΤΖΗΣ[2]

Γ' ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ-ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ «ΜΗΤΕΡΑ»
Δ' ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ-Δ.Θ.Κ.Α. «ΥΓΕΙΑ»

Εισαγωγή

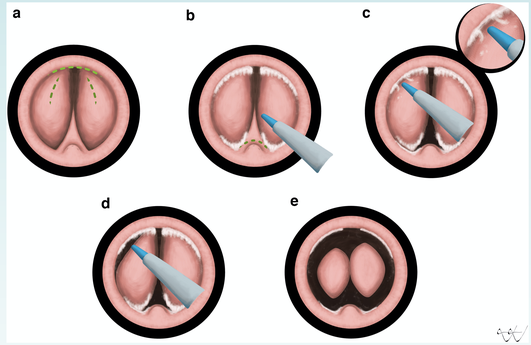
Η ΜΕΘΟΔΟΣ HoLEP ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΚΑΛΟΗΘΟΥΣ ΥΠΕΡΠΛΑΣΙΑΣ ΠΡΟΣΤΑΤΗ ΕΧΕΙ ΓΙΝΕΙ ΠΛΕΟΝ ΠΑΓΚΟΣΜΙΩΣ ΜΙΑ ΜΕΘΟΔΟΣ ΕΦΑΜΙΛΛΗ ΚΑΙ ΙΣΩΣ ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΛΑΣΣΙΚΗ ΔΙΟΥΡΗΘΡΙΚΗ ΠΡΟΣΤΑΤΕΚΤΟΜΗ. ΠΑΡΟΥΣΙΑΖΟΥΜΕ ΤΑ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ 2 ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΩΝ ΚΛΙΝΙΚΩΝ ΜΕ ΤΗΝ ΑΡΧΙΚΗ ΜΑΣ ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΚΑΙ ΣΥΖΗΤΑΜΕ ΤΑ ΚΡΙΣΙΜΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΤΗΣ ΤΕΧΝΙΚΗΣ.

Μέθοδοι

ΣΥΝΟΛΙΚΑ ΥΠΕΒΛΗΘΗΣΑΝ ΣΤΗΝ ΜΕΘΟΔΟ HoLEP ΜΕ ΤΕΧΝΙΚΗ en bloc ΚΑΙ ΠΡΩΙΜΗ ΑΠΕΛΕΥΘΕΡΩΣΗ ΤΟΥ ΕΞΩ ΣΦΙΓΚΤΗΡΑ (early apical release). 69 ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΑΠΟ 2 ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΥΣ, ΜΕ ΚΑΛΟΗΘΗ ΥΠΕΡΠΛΑΣΙΑ ΠΡΟΣΤΑΤΗ. Ο ΜΕΣΟΣ ΟΓΚΟΣ ΠΡΟΣΤΑΤΗ ΗΤΑΝ 87.6 ΚΥΒΙΚΑ (24-290 ΚΥΒΙΚΑ). Η ΜΕΣΗ Qmax ΠΡΟΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΑ ΗΤΑΝ 6.2 mL/sec (4.9-10.3). ΣΕ 44 ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΘΗΚΕ ΥΨΗΛΗΣ ΕΝΤΑΣΗΣ HOLMIUM-YAG LASER 140W (DORNIER), ΣΕ 20 ΑΣΘΕΝΕΙΣ HOLMIUM LASER ΜΕ ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ MOSES (LUMENIS) ΚΑΙ 5 ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ THULIUM-YAG LASER (DORNIER). ΕΠΙΣΗΣ, ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΘΗΚΕ ΣΕ 49 ΑΣΘΕΝΕΙΣ MORCELLATOR ΤΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ DORNIER ΚΑΙ ΣΕ 20 ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΤΟ MORCELLATOR PIRANHA (WOLF). ΣΕ 4 ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΧΡΕΙΑΣΤΗΚΕ Η ΕΚΤΟΜΗ ΤΟΥ ΑΔΕΝΩΜΑΤΟΣ ΝΑ ΟΛΟΚΛΗΡΩΘΕΙ ΜΕ ΤΟ ΣΥΣΤΗΜΑ TURIS, ΛΟΓΩ ΒΛΑΒΗΣ ΤΟΥ LASER.

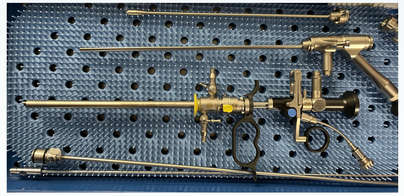
Αποτελέσματα

ΟΛΟΙ ΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΕΚΤΟΣ ΑΠΟ 7, ΕΞΗΛΘΑΝ ΧΩΡΙΣ ΚΑΘΕΤΗΡΑ ΤΗΝ ΠΡΩΤΗ ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΗ ΗΜΕΡΑ. 64 ΕΞΗΛΘΑΝ ΧΩΡΙΣ ΚΑΘΕΤΗΡΑ ΤΗΝ ΠΡΩΤΗ ΗΜΕΡΑ, ΕΝΩ 5 ΕΞΗΛΘΑΝ ΤΗΝ ΙΔΙΑ ΗΜΕΡΑ. 2 ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΧΡΕΙΑΣΤΗΚΑΝ ΑΜΕΣΑ ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΑ ΕΠΑΝΕΠΕΜΒΑΣΗ ΓΙΑ ΕΛΕΓΧΟ ΑΙΜΟΣΤΑΣΗΣ. ΣΤΙΣ 25 ΜΕΡΕΣ ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΑ ΤΟ Qmax ΗΤΑΝ 24.1mL/sec (13-43.2). ΣΥΝΟΛΙΚΑ, 6/69 (8.7%) ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΕΜΦΑΝΙΣΑΝ ΑΚΡΑΤΕΙΑ ΠΡΟΣΠΑΘΕΙΑΣ ΓΙΑ ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΕΩΣ 3 ΜΗΝΕΣ, ΕΚΤΟΣ ΑΠΟ 1 ΑΣΘΕΝΗ ΣΤΟΝ ΟΠΟΙΟ ΧΡΕΙΑΣΤΗΚΑΝ 9 ΜΗΝΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΟΔΡΟΜΗ ΤΗΣ ΑΚΡΑΤΕΙΑΣ. 1 ΑΣΘΕΝΗΣ ΕΜΦΑΝΙΣΕ 3 ΜΗΝΕΣ ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΑ ΣΤΕΝΩΜΑ ΑΥΧΕΝΟΣ, ΤΟ ΟΠΟΙΟ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΤΗΚΕ ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΚΑ.



En bloc τεχνική με early apical release του σφιγκτήρα

Ασθενείς (N)	69
Μέσος όγκος προστάτη	87.6
Μέση Qmax προεγχειρητικά	6.2 (4.9-10.3) ml/sec
Μέση Qmax μετεγχειρητικά	24.1 (13.1-43.2) ml/sec
Μέσος χρόνος νοσηλείας	1 ημέρα
Χρόνος παραμονής καθετήρα	1 ημέρα
Ακράτεια προσπαθείας μετεγχειρητικά (%)	6/69 (8.7%)



Απαραίτητα εργαλεία διενέργειας HoLEP και morcellation





Συμπεράσματα

Η ΜΕΘΟΔΟΣ HoLEP ΠΑΡΕΧΕΙ ΜΙΑ ΑΠΟΛΥΤΑ ΑΝΑΤΟΜΙΚΗ ΕΠΕΜΒΑΣΗ, ΜΕ ΜΕΓΑΛΗ ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΣΤΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕ ΚΑΛΟΗΘΗ ΥΠΕΡΠΛΑΣΙΑ. ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ ΠΡΟΣΟΧΗ ΣΕ ΑΡΚΕΤΑ ΤΕΧΝΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ ΤΗΣ ΕΠΕΜΒΑΣΗΣ, ΤΑ ΟΠΟΙΑ ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡΟΔΟ ΤΟΥ ΧΡΟΝΟΥ ΚΑΙ ΤΗΝ ΑΥΞΗΣΗ ΤΩΝ ΕΠΕΜΒΑΣΕΩΝ ΒΕΛΤΙΩΝΟΝΤΑΙ ΣΗΜΑΝΤΙΚΑ. Ο ΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ ΕΙΝΑΙ ΑΠΟΛΥΤΑ ΕΞΑΡΤΗΜΕΝΟΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟ ΤΟΥ ΚΑΙ ΤΗ ΓΝΩΣΗ ΤΗΣ ΧΡΗΣΗΣ ΑΥΤΟΥ, ΑΛΛΑ ΚΑΙ ΑΠΟ ΤΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΠΟΥ ΣΧΕΤΙΖΕΤΑΙ ΜΕ ΑΥΤΟΝ.