Εν Αναμονή Διουρηθρικής Προστατεκτομής-Όταν οι Επιπλοκές Εμφανίζονται Προεγχειρητικά

Φίλιππος Καπόγιαννης, Χρήστος Αντωνίου, Παναγιώτης Καρυδάκης, Πασχάλης Μπαρμπούτης, Αναμπέλλα Γαλλοπούλου, Ευάγγελος Μαντέλλος, Θεόδωρος Καλογερόπουλος

ΕΙΣΑΓΩΓΗ/ΣΚΟΠΟΣ: Οι ελάχιστα επεμβατικά τεχνικές αντιμετώπισης της υπερπλασίας του προστάτη-όπως η διουρηθρική προστατεκτομή (TURP)-θεωρούνται κατά βάση εκλεκτικές. Οι χρόνοι αναμονής για πραγματοποίηση παρόμοιων χειρουργείων αν και διαφέρουν στα διάφορα νοσοκομεία, δύναται να οδηγήσουν σε επιπλοκές στη προεγχειρητική περίοδο των οποίων η συχνότητα και η επίπτωση δεν έχουν επαρκώς μελετηθεί. Εξετάσαμε τα αποτελέσματα της διουρηθρικής προστατεκτομής σε ασθενείς της λίστας χειρουργείων που υποβλήθηκαν αργότερα σε επέμβαση.

ΜΕΘΟΔΟΣ: Αναλύθηκαν αναδρομικά τα στοιχεία ασθενών που υποβλήθηκαν σε TURP την τελευταία 3ετία στη κλινική μας. Καταγράφηκαν οι ημερομηνίες εγγραφής στη λίστα, επιπλοκής και χειρουργείου. Προ-,δι- και μετεγχειρητικά χαρακτηριστικά αναλύθηκαν και με το πρόγραμμα SPSS έγινε στατιστική επεξεργασία των δεδομένων.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Από τους 356 ασθενείς οι 31 παρουσίασαν επιπλοκή στον χρόνο αναμονής της επέμβασης. Ο μέσος χρόνος αναμονής για αυτό το group ήταν 129 ημέρες ενώ για το group χωρίς επιπλοκή ήταν 57.3 ημέρες (p<0.0001). Οι 5 επιπλοκές ήταν καρδιολογικής αιτιολογίας και οι 26 ουρολογικής. Οι ασθενείς που παρουσίασαν επιπλοκή στο χρόνο αναμονής για χειρουργείο ήταν πιθανότερο να λάμβαναν αγωγή για καλοήθη υπερπλασία του προστάτη, να έφεραν ουροκαθετήρα και να παρουσίασαν ουρολοίμωξη εντός 6μήνου από το TURP. Επίσης φαίνεται πως το ίδιο group ασθενών είχε τη τάση να φέρει καθετήρα μετεγχειρητικά για περισσότερο χρόνο, να εμφανίσει αυξημένο κίνδυνο επιπλοκών και να επισκεφθεί συχνότερα τα επείγοντα περιστατικά.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Ασθενείς που φέρουν ουροκαθετήρα και έχουν ιστορικό ουρολοίμωξης είναι πιθανότερο να υποστούν επιπλοκή στον χρόνο αναμονής για TURP ή παρόμοια ελάχιστα επεμβατική τεχνική. Η προεγχειρητική επιπλοκή μπορεί να καθυστερήσει περαιτέρω την επέμβαση ενώ αυξάνει τον κίνδυνο άλλων μετεγχειρητικών επιπλοκών. Η μείωση του χρόνου αναμονής θα συμβάλλει στην ελάττωση της μετεγχειρητικής θνησιμότητας της TURP.