27ο Πανελλήνιο Ουρολογικό Συνέδριο 2026

Συσχέτιση του προεγχειρητικού μήκους της μεμβρανώδους ουρήθρας με την ανάκτηση της εγκράτειας μετά από Retzius-sparing ρομποτική ριζική προστατεκτομή: Αποτελέσματα μιας αναδρομικής μονοκεντρικής μελέτης.

Κωνσταντίνος Παγώνης, Σταύρος Τσιακάρας, Αναστάσιος Τσαλαβούτας, Κωνσταντίνος Αδάμου, Wissam Abou Chedid, Δημήτριος Μοσχονάς

Ουρολογική κλινική, Royal Surrey County Hospital NHS Foundation Trust, Ηνωμένο Βασίλειο

Εισαγωγή

Η ακράτεια ούρων αποτελεί μία από τις σημαντικότερες λειτουργικές επιπλοκές μετά από ριζική προστατεκτομή. Το μήκος της μεμβρανώδους ουρήθρας (Membranous Urethral Length, MUL), όπως μετράται προεγχειρητικά με τη χρήση της πολυπαραμετρικής μαγνητικής τομογραφίας (mpMRI), έχει προταθεί ως προγνωστικός δείκτης πρώιμης αποκατάστασης της εγκράτειας. Ωστόσο, η προγνωστική του αξία σε ασθενείς που υποβάλλονται σε Retzius-sparing ρομποτική ριζική προστατεκτομή (RS-RARP) παραμένει ασαφής.

Μεθοδολογία

Αναδρομικά συμπεριλήφθηκαν 157 ασθενείς που υποβλήθηκαν σε RS-RARP σε κέντρο αναφοράς μεταξύ Μαρτίου 2024 και Φεβρουαρίου 2025. Όλοι είχαν προεγχειρητική mpMRI με μέτρηση του MUL και καταγεγραμμένη αξιολόγηση της εγκράτειας στις 6 εβδομάδες και στους 3 μήνες. Η εγκράτεια ορίστηκε με βάση την χρήσης πάνας (χωρίς πάνα, 1 πάνα/ημέρα, ≥2 πάνες/ημέρα). Η συσχέτιση μεταξύ του MUL και της εγκράτειας μετά το χειρουργείο αξιολογήθηκε με στατιστική ανάλυση.

Αποτελέσματα

Στους 3 μήνες, το 97% των ασθενών ήταν πλήρως εγκρατείς, ενώ το 3% χρησιμοποιούσε μία πάνα ημερησίως. Το μέσο MUL ήταν 12,6 ± 2,7 mm. Δεν διαπιστώθηκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ του MUL και της εγκράτειας (Spearman ρ = –0,046, p = 0,570), ούτε το MUL αποτέλεσε ανεξάρτητο προγνωστικό παράγοντα στην πολυπαραγοντική ανάλυση (p = 0,745). Η διατήρηση του αυχένα της κύστης συσχετίστηκε με καλύτερα ποσοστά εγκράτειας, ενώ μεγαλύτερος προεγχειρητικός όγκος προστάτη συσχετίστηκε με αυξημένα ποσοστά ακράτειας ούρων, χωρίς όμως η διαφορά να είναι στατιστικά σημαντική.

1A. Μέτρηση του μήκους της μεμβρανώδους ουρήθρας (MUL) σε mpMRI.

1B. Διατήρηση της ουρήθρας μετά τη διατομή της κατά τη διάρκεια RS-RARP.

Συμπεράσματα

Το προεγχειρητικό μήκος της μεμβρανώδους ουρήθρας δεν αποτέλεσε ανεξάρτητο προγνωστικό παράγοντα πρώιμης αποκατάστασης της εγκράτειας μετά από RS-RARP. Αντίθετα, η διατήρηση του αυχένα της κύστης φάνηκε να σχετίζεται με καλύτερα λειτουργικά αποτελέσματα. Τα ιδιαίτερα υψηλά ποσοστά εγκράτειας που παρατηρήθηκαν υπογραμμίζουν το πιθανό όφελος της τεχνικής Retzius-sparing. Ωστόσο απαιτούνται μεγαλύτερες πολυκεντρικές μελέτες για την επιβεβαίωση των συγκεκριμένων αποτελεσμάτων.

