Προεγχειρητική ογκομέτρηση με αξονική τομογραφία για την πρόβλεψη της χειρουργικής επιβάρυνσης κατά την ενδοσκοπική αντιμετώπιση της λιθίασης

PP68

Βασίλειος Τζηκούλης, Χρήστος Ρόιδος, Αστέριος Συμεωνίδης, Κωνσταντίνος Παπαθανασίου, Νικόλαος Πανταζής, Δημήτριος Ντουλγέρης, Ραούλ Καλαιτζής, Νικόλαος Τσακιρίδης, Γεώργιος Ράπτης, Δημήτριος Τζάστας, Ιωάννης Μυκονιάτης, Δημήτριος Μέμμος, Χρυσοβαλάντης Τουτζιάρης, Δημήτριος Κικιδάκης, Παναγιώτης Μπανιώτης, Αικατερίνη Τσιόγγα, Φώτιος Δημητριάδης, Πέτρος Σουντουλίδης, Ιωάννης Βακαλόπουλος, Γεώργιος Δημητριάδης, Αναστάσιος Αναστασιάδης

Α΄ Ουρολογική Κλινική ΑΠΘ, Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Γ. Γεννηματάς», Θεσσαλονίκη, Ελλάδα

Θεματολογία: Λιθίαση Ουροποιητικού • Αναδρομική μελέτη • N = 82

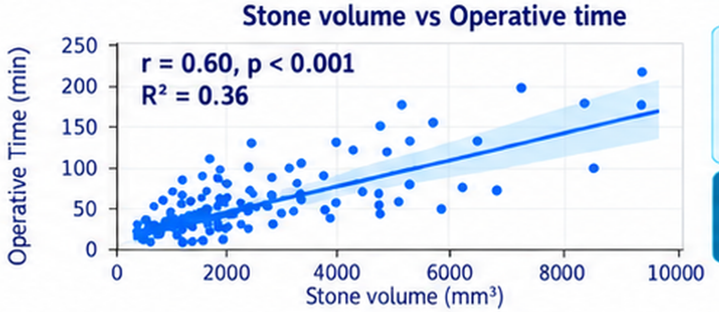
Εισαγωγή / Σκοπός

Η ακριβής πρόβλεψη της διάρκειας επέμβασης ουρητηροσκοπικής λιθοτριψίας (URS) εξακολουθεί να αποτελεί πρόκληση. Η αξιόπιστη προεγχειρητική εκτίμηση του συνολικού χειρουργικού χρόνου (OT) και του χρόνου χρήσης του laser (LT) θα μπορούσε να βελτιώσει τον προγραμματισμό του χειρουργείου και την προεγχειρητική ενημέρωση των ασθενών. Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν να διερευνηθεί κατά πόσο ο λιθιασικός όγκος (SV), όπως υπολογίζεται απά την αξονική τομογραφία (CT), μπορεί να προβλέψει τον OT και τον LT κατά την URS.

Υλικά - Μέθοδος

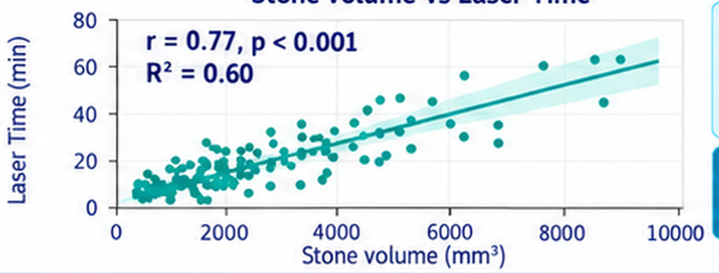
Πραγματοποιήθηκε αναδρομική ανάλυση **82** ασθενών που υποβλήθηκαν σε URS. Ο SV υπολογίστηκε προεγχειρητικά βάσει των μετρήσεων της CT και εκφράστηκε σε mm³. Οι περιεγχειρητικές παράμετροι που καταγράφηκαν περιλάμβαναν, μεταξύ άλλων, τον OT, τον LT και τη συνολική ενέργεια laser. Για την αξιολόγηση της σχέσης μεταξύ του SV και των χειρουργικών παραμέτρων πραγματοποιήθηκαν αναλύσεις συσχέτισης και γραμμικής παλινδρόμησης. Επιπλέον, εφαρμόστηκε ανάλυση καμπύλης χαρακτηριστικών λειτουργίας δέκτη (ROC) για τον προσδιορισμό των ορίων του SV που προβλέπουν παρατεταμένη διάρκεια της επέμβασης.

Αποτελέσματα



r = 0.60, p < 0.001 R² = 0.36

+1000 mm³ → +6.6 min OT



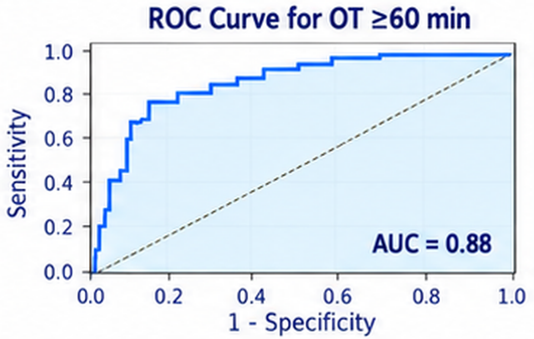
r = 0.77, p < 0.001 R² = 0.60

+1000 mm³ → +4.4 min LT

Αποτελέσματα

Ο μέσος SV ήταν 2028 mm³, ο μέσος OT 63,5 λεπτά και ο μέσος LT 12,8 λεπτά. Ο SV παρουσίασε στατιστικά σημαντική θετική συσχέτιση με τον OT (r=0,60, p<0,001), τον LT (r=0,77, p<0,001) και τη συνολική ενέργεια laser που χορηγήθηκε (r=0,83, p<0,001). Η ανάλυση γραμμικής παλινδρόμησης έδειξε ότι κάθε αύξηση του SV κατά 1000 mm³. συσχετιζόταν με εκτιμώμενη αύξηση κατά 6,6 λεπτά στον OT και κατά 4,4 λεπτά στον LT. Η ROC προσδόρισε ως όριο SV τα 1536 mm³ για την πρόβλεψη OT ≥60 λεπτών (AUC=0,88, ευαισθησία 75%, ειδικότητα 92,9%), Αντίστοιχα, για LT ≥10 λεπτών SV 1638 mm³ παρουσίασε εξαιρετική προγνωστική ικανότητα (AUC=0,96, ευαισθησία 90%, ειδικότητα 92,3%).

ROC Analysis



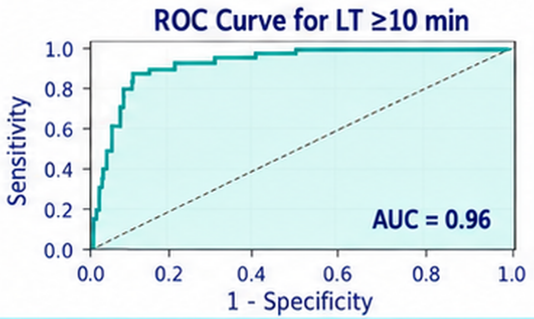
OT ≥60 min

Cutoff: **1536 mm³**

AUC: **0.88**

Sensitivity: **75%**

Specificity: **92.9%**



LT ≥10 min

Cutoff: **1638 mm³**

AUC: **0.96**

Sensitivity: **90%**

Specificity: **92.3%**

Συμπέρασμα

Η προεγχειρητική ογκομέτρηση των λίθων αποτελεί ισχυρό προγνωστικό παράγοντα της πραγματικής διάρκειας LT και μέτριας ισχύος του OT. SV 1500–1600 mm³ μπορεί να προβλέψει με υψηλή ακρίβεια παρατεταμένη διάρκεια URS και αποτελεί ένα πρακτικό εργαλείο για τον προεγχειρητικό σχεδιασμό στην ενδοουρολογία.