

Komentář k článku Šuldová K. Současné trendy při rekonstrukci striktur penilní uretry

Ces Urol 2019; 23(2): 114–123

Problematika chirurgie striktur uretry je významným tématem rekonstrukční urologie, oblastí nekonvenční invence a publikací výsledků nových metod. K usnadnění komunikace a porovnávání výsledků léčby má sloužit před časem publikovaná SIU/ICUD nomenklatura (Latini JM, et al. SIU/ICUD consultation on urethral strictures: epidemiology, etiology, anatomy, and nomenclature of urethral stenoses, strictures, and pelvic fracture urethral disruption injuries. *Urology* 2014; 83(Supplement 3 A): S1–S6.). Přimlouvám se za to, abychom ji začali aplikovat i v České republice.

Zajímalo by mne, jaký software byl pro statistické zpracování použit. Pokud autorka metaanalýzy není současně i autorkou statistické analýzy, měl by to reflektovat seznam autorů práce.

*doc. MUDr. Jan Doležel, Ph.D.
Masarykův onkologický ústav
Žlutý kopec 7
656 53 Brno
e-mail: dolezel@mou.cz
Brno, 29. 7. 2019*

Odpověď autorky na komentář

Dovolte mi reagovat na připomínky, které byly zaslány do redakce, k mému článku Současné trendy při rekonstrukci striktur penilní uretry, publikovaném v časopise Česká urologie 2019; 23(2): 114–123.

Článek není a ani nemůže být metaanalýzou, jak je uvedeno v komentáři. Tento fakt je v článku uveden. Oba chirurgické postupy nejsou prezentovány na všech vybraných pracovištích, není možné posoudit, zda existuje rozdíl. V převážné většině vybraných prací je totiž prezentována jen jedna operační technika, navíc na různě velkých souborech pacientů, kteří byli sledováni v různě dlouhých intervalech, s různě dlouhou strikturou uretry.

Článek není ani metodologickým návodem, jak řešit strikturu penilní uretry. Urologovi poskytuje pohled na dvě alternativní a v současnosti nejužívanější operační techniky na základě výběru prací z databází, publikovaných v letech 2016–2018 tak, aby byla zachována aktuálnost sdělení (metodika výběru byla prezentována na obrázku 1).

Na doporučení recenzentů byla doplněna tabulka 5, která v přehledu shrnuje nejdůležitější fakta práce pro všechny kolegy, kteří se rekonstrukční urologii nevěnují. Společně s diskuzí považuji toto za nejdůležitější části v mém článku.

Dodatečně jsem provedla srovnání nomenklatury mého článku s Vámi doporučovanou SIU/ICUD nomenklaturou uvedenou v práci Latini JM, et al. SIU/ICUD consultation on urethral strictures: epidemiology, etiology, anatomy, and nomenclature of urethral stenoses, strictures, and pelvic fracture urethral disruption injuries. *Urology* 2014; 83(Supplement 3 A): S1–S6. Práce zdrojově vychází z publikací dostupných na Medline a Pubmed v letech 1980–2010 s Level of evidence 3, stupněm doporučení C ohledně nomenklatury, dále epidemiologie a anatomie. Přestože nebyla zohledněna tato práce, nenalezla jsem neshody v nomenklatuře, etiologii a anatomii při srovnání s termíny ve mém sdělení. A to proto, že jedním z mých hlavních zdrojů pro teoretickou část byla monografie Stevena B. Brandese: Advanced Male

Tab. 1. Využitá data k výpočtům z vybraných prací**Tab. 1.** Data used for calculations from selected papers

	metoda	délka striktury	dobu sledování (měsíce)	celková úspěšnost	velikost souboru	úspěšnost	neúspěšnost
Xue, 2016	lalok	6,4	65,0	0,850	20	17	3
Fossati, 2016	lalok	4,0	69,0	0,783	95	74	21
Tawakol, 2017a	lalok	5,0	18,9	0,882	34	30	4
Babu, 2017	lalok	2,0	30,0	0,960	25	24	1
Ekerhult, 2017	lalok	4,0	24,0	0,710	99	70	29
Fu, 2017a	lalok	5,0	12,0	0,877	155	136	19
Aldaquadossi, 2018	lalok	5,9	52,0	0,869	23	20	3
Alsagheer, 2018a	lalok	11,0	15,7	0,769	26	20	6
Mostafa, 2018	lalok	17,6	31,0	0,954	47	45	2
Nikolavsky, 2016	štěp	2,1	12,0	1,000	3	3	0
Barbagli, 2016	štěp	4,0	16,0	0,857	14	12	2
Hussein, 2016	štěp	8,0	56,0	0,900	31	28	3
Tawakol, 2017b	štěp	4,0	22,3	0,882	34	30	4
Fu, 2017b	štěp	4,8	12,0	0,821	56	46	10
Mertziotis, 2018	štěp	5,5	12,0	0,916	12	11	1
Alsagheer, 2018b	štěp	11,2	15,7	0,696	19	13	6
Barbagli, 2018	štěp	5,0	55,0	0,800	9	7	2
Spencer, 2018	štěp	13,6	44,0	0,880	73	64	9

Urethral and Genital Reconstructive Surgery, 2nd edition, Springer Science + Business Media new York, která vyšla rovněž v roce 2014. Steven B. Brandes je spoluautorem SIU/ICUD nomenklatury, dalším společným autorem je Jack W. McAninch. V literatuře, na závěr svého sdělení, uvádím 31 prací. U všech jsem prošla odkazy a bohužel nenašla ani v jednom případě odkaz na práci Latini JM, et al. SIU/ICUD consultation on urethral strictures: epidemiology, etiology, anatomy, and nomenclature of urethral stenoses, strictures, and pelvic fracture urethral disruption injuries. Urology 2014; 83(Supplement 3 A): S1–S6. Toto jistě přispělo k opomenutí Vámi doporučené práce, které však nevedlo k užití neakceptovatelných termínů, vyjma jednoho, kterým je termín „inlay“. Termín „inlay“ není doporučován SIU/ICUD nomenklaturou, v mé práci jsem ho použila v souvislosti s jedinečnou Asopovou rekonstrukční technikou. Tento termín v souvislosti s Asopovou technikou dále využívají autoři publikující po roce 2014, kdy byla publikována

SIU/ICUD nomenklatura. Příkladem může být práce Marshall SD, Raup VT, Brandes SB. Dorsal inlay buccal mucosal graft (Asopa) urethroplasty for anterior urethral stricture. Transl Androl Urol. 2015; 4(1): 10–15. Tuto práci uvádím pod číslem 25 v seznamu literatury. Spoluautorem je dokonce Steven B. Brandes, spoluautor nomenklatury SIU/ICUD.

Statistické zpracování a jeho výsledky mají pouze informativní charakter, různorodost dat neumožnila zpracování prostřednictvím statistických metod metaanalýzy, což jsem konzultovala a v práci informativní charakter statistických dat zdůraznila. Vzhledem k informativnímu charakteru statistiky jsem více její metodiku nerozváděla.

Z tabulky je zřejmé, že se jednotlivé konfidenční intervaly překrývají, kromě jednoho pracoviště, které však provedlo pouze tři operace, přičemž všechny byly úspěšné. Lze tedy říci, že se alespoň jedna relativní četnost odlišuje od ostatních. Toto je příklad velké nevyváženosti dat, která brání přesnějšímu statistickému zpracování. Nelze statistic-

Tab. 2. Uvedená tabulka udává maximálně věrohodnostní odhady „úspěchu“ pro jednotlivá pracoviště, standardní odchylka a dále konfidenční intervaly byly vypočteny pomocí programu R (free software)

Tab. 2. The table presents maximum likelihood estimations of „success“ for individual workplaces; standard deviation as well as confidence intervals were calculated using the R program (free software)

	x	n	mean	lower	upper
Xue, 2016	17	20	0,8500000	0,6935094	1,0064906
Fossati, 2016	74	95	0,7789474	0,6955047	0,8623900
Tawakol, 2017a	30	34	0,8823529	0,7740550	0,9906509
Babu, 2017	24	25	0,9600000	0,8831854	1,0368146
Ekerhult, 2017	70	99	0,7070707	0,6174221	0,7967193
Fu, 2017a	136	155	0,8774194	0,8257900	0,9290487
Aldaquadoss, 2018	20	23	0,8695652	0,7319292	1,0072012
Alsagheer, 2018a	20	26	0,7692308	0,6072816	0,9311799
Mostafa, 2018	45	47	0,9574468	0,8997406	1,0151530
Nikolavsky, 2016	3	3	1,0000000	1,0000000	1,0000000
Barbagli, 2016	12	14	0,8571429	0,6738432	1,0404425
Hussein, 2016	28	31	0,9032258	0,7991511	1,0073005
Tawakol, 2017b	30	34	0,8823529	0,7740550	0,9906509
Fu, 2017b	46	56	0,8214286	0,7211184	0,9217387
Mertziotis, 2018	11	12	0,9166667	0,7602898	1,0730436
Alsagheer, 2018b	13	19	0,6842105	0,4752015	0,8932195
Barbagli, 2018	7	90	0,7777778	0,5061662	1,0493894
Spencer, 2018	64	73	0,8767123	0,8012943	0,9521303

kým výsledkům přikládat velký význam. Při testech vícenásobného srovnání (Pairwise comparisons, opět program R) vždy mezi dvěma pracovišti nebyl mezi žádnou dvojicí zjištěn statisticky významný rozdíl v úspěšnosti, a to s 95% spolehlivostí. V případě logistické regrese byl využit rovněž software programu R, kdy byl odhadnut zobecněný model s využitím dostupných dat, vysvětlující úspěšnost/neúspěšnost prostřednictvím použité techniky rekonstrukce, délky striktury a doby sledování.

Závěrem mi dovoluje konstatovat, že všem připomínkám recenzentů jsem vyhověla a článek byl doporučen bez výhrad k publikaci.

MUDr. Kateřina Šuldová
Urologické oddělení, Oblastní nemocnice
Příbram, a. s.
gen. R. Tesaříka 80, 261 01 Příbram 1
e-mail: katasu@centrum.cz
Příbram, 5. 8. 2019