

Roboticky asistovaná transvezikální prostatektomie – video

Robot-assisted transvesical prostatectomy – video

Souhrn: Úvod: Benigní hyperplazie prostaty je častou příčinou symptomů dolních močových cest. Při selhání konzervativní léčby je indikována léčba chirurgická. Roboticky asistovaná transvezikální prostatektomie představuje minimálně invazivní alternativu k otevřenému výkonu. Na našem pracovišti jsou objemné adenomy (> 100 ml) indikovány k holmiové laserové enukleaci prostaty (HoLEP – holmium laser enucleation of the prostate) nebo k robotické transvezikální prostatektomii. Transvezikální prostatektomii provádíme s využitím multi-port systému, perspektivní alternativou se v recentních odborných publikacích jeví využití single-port systému. Potenciální výhodou roboticky asistované transvezikální prostatektomie je, ve srovnání s HoLEP, absence nutnosti zavádění instrumentária přes uretru, což by mohlo vést k nižšímu riziku vzniku uretrálních striktur a k lepším výsledkům časně kontinence.

Materiál a metody: Prezentujeme kazuistiku 76letého pacienta s objemnou adenomatózní hyperplazií prostaty (142 ml) a chronickou retencí moči. Pacient měl předoperačně elevaci prostatického specifického antigenu (PSA) 14,3 ng/ml, pro PSA denzitu 0,10 nebyla indikována biopsie prostaty. Výkon jsme provedli v prosinci 2024. Video zahrnuje všechny klíčové fáze operace – otevření močového měchýře, disekci a odstranění adenomu, zajištění hemostázy a rekonstrukci. Operace trvala 85 min, enukleovali jsme 66 g tkáně, histologicky byla potvrzena benigní hyperplazie. Pacienta jsme propustili 3. pooperační den, cévku jsme extrahovali 9 dnů po výkonu. Pacient je po výkonu kontinentní a dle sonografické kontroly bez postmikčního

Martin Fila
Miroslav Záleský
Jiří Heráček

Urologická klinika 1. LF UK
a ÚVN – VFN Praha

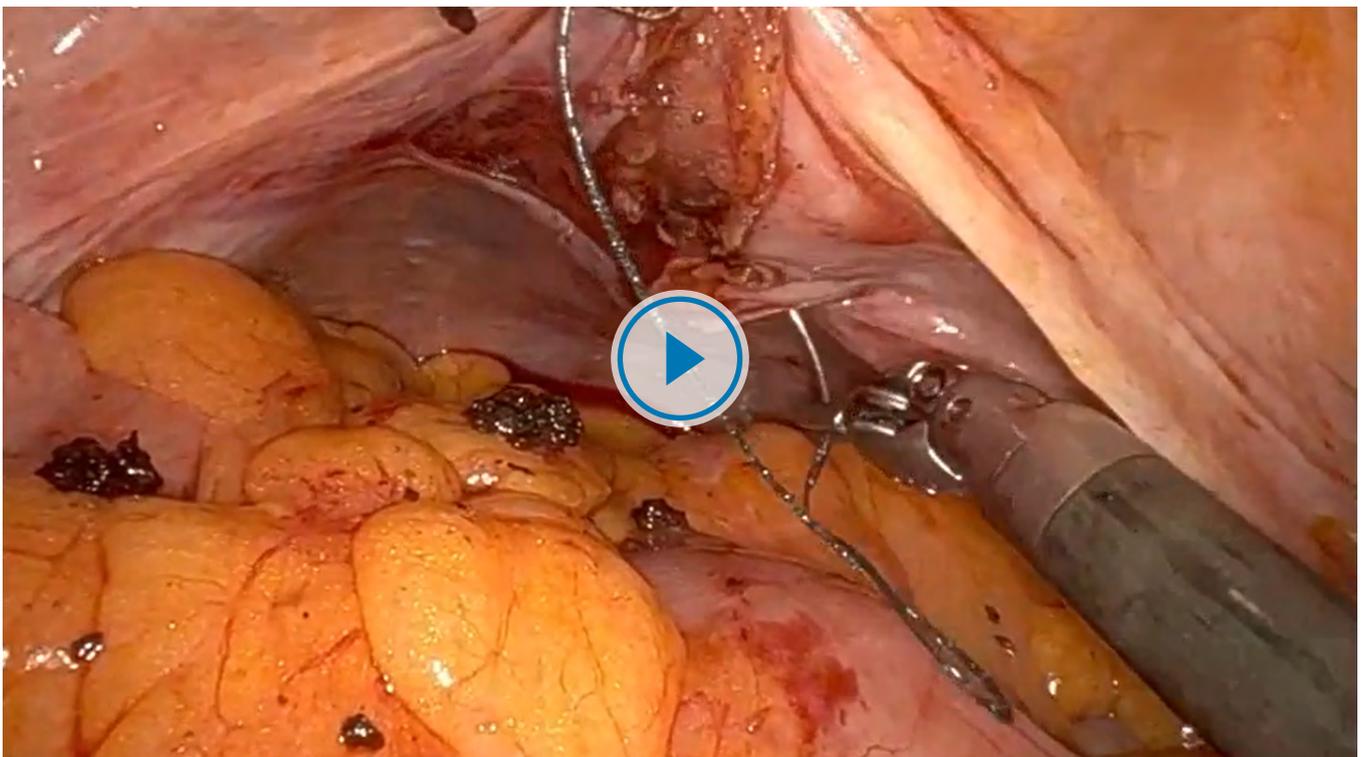


MUDr. Martin Fila

Urologická klinika
1. LF UK a ÚVN – VFN
U vojenské nemocnice 1200
162 00 Praha 6
fila.martin@uvn.cz

Doručeno: 7. 12. 2025

Přijato: 3. 2. 2026



rezidua. Hodnota PSA po výkonu byla 2,09 ng/ml. **Závěr:** Roboticky asistovaná transvezikální prostatektomie je proveditelná a bezpečná metoda léčby komplikované benigní hyperplazie prostaty. U pacientů s výrazně objemnými adenomy může představovat vhodnou alternativu k jiným chirurgickým technikám. Pro přesnější stanovení jejího místa v terapii, zejména ve srovnání s HoLEP, je však zapotřebí další klinické zhodnocení.

Klíčová slova: benigní hyperplazie prostaty – robot – transvezikální prostatektomie

Summary: Introduction: Benign prostatic hyperplasia (BPH) is a common cause of lower urinary tract symptoms. When conservative treatment fails, surgical management is indicated. Robot-assisted transvesical prostatectomy represents a minimally invasive alternative to open surgery. At our department, patients with large adenomas (> 100 mL) are indicated for either HoLEP or robot-assisted transvesical prostatectomy. The procedure is performed using a multi-port system, although recent publications suggest that a single-port approach may represent a promising alternative. A potential advantage of this procedure compared to HoLEP is the avoidance of transurethral instrumentation, which may reduce the risk of urethral strictures and improve early postoperative continence. **Material and methods:** We present a case of a 76-year-old male with massive benign prostatic enlargement (142 mL) and chronic urinary retention. Preoperative prostatic specific antigen (PSA) level was 14.3 ng/mL; due to a PSA density of 0.10, prostate biopsy wasn't indicated. The procedure was performed in December 2024. The surgical video demonstrates all key steps of the surgery – bladder incision, adenoma enucleation, hemostasis, and bladder reconstruction. Operative time was 85 minutes, and 66 g of prostatic tissue was removed. Histopathology confirmed benign hyperplasia. The patient was discharged on postoperative day three, and the catheter was removed 9 days after surgery. The patient is fully continent, with no postvoid residual urine on ultrasound. Postoperative PSA was 2.09 ng/mL. **Conclusion:** Robot-assisted transvesical prostatectomy is a feasible and safe option for the treatment of BPH. In patients with large adenomas, it may represent an effective alternative to other surgical techniques. Further clinical evaluation is required to better define its role, particularly in comparison with HoLEP.

Key words: benign prostatic hyperplasia – robot – transvesical prostatectomy

Literatura

1. European Association of Urology. EAU Guidelines on management of non-neurogenic male LUTS: Disease management. [online]. Arnhem: EAU Guidelines Office 2024. Available from: <https://uroweb.org/guidelines/management-of-non-neurogenic-male-luts/chapter/disease-management>.
2. Kordan Y, Canda AE, Köseoğlu E et al. Robotic-assisted simple prostatectomy: a systematic review. *J Clin Med* 2020; 9(6): 1798. doi: 10.3390/jcm9061798.
3. Hartung FO, Egen L, Breuer L et al. Holmium laser enucleation of the prostate (HoLEP) compared to robot-assisted simple prostatectomy (RASP): a propensity score matched analysis. *Aktuelle Urol* 2025; 56(5): 464–469. doi: 10.1055/a-2577-3748.
4. Khalil MI, Chase A, Joseph JV et al. Standard multiport vs single-port robot-assisted simple prostatectomy: a single-center initial experience. *J Endourol* 2022; 36(8): 1057–1062. doi: 10.1089/end.2021.0510.