

Oboustranná inguinální hernie řešená sítkou během extraperitoneální roboticky asistované radikální prostatektomie

Bilateral inguinal hernia solved with mesh during extraperitoneal robot assisted radical prostatectomy

Milan Hora¹, Petr Stránský¹, Hana Sedláčková¹, Jiří Ferda², Ondřej Hes³

¹Urologická klinika, LF UK a FN Plzeň

²Klinika zobrazovacích metod, LF UK a FN Plzeň

³Šiklův ústav patologie, LF UK a FN Plzeň

Došlo: 29. 3. 2021

Přijato: 16. 4. 2021

Kontaktní adresa:

prof. MUDr. Milan Hora, Ph.D.

Urologická klinika LF UK a FN Plzeň

Edvarda Beneše 13, 305 99 Plzeň

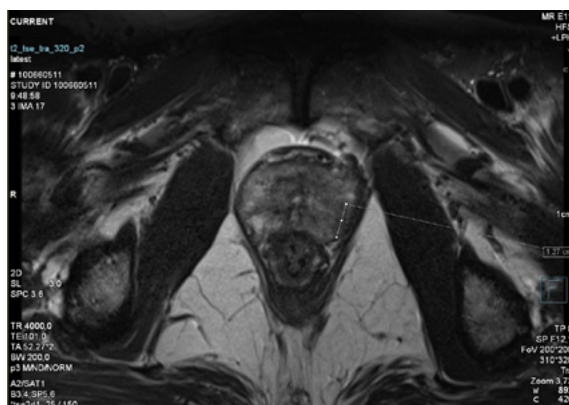
e-mail: horam@fnplzen.cz

Střet zájmů: Žádný.

Prohlášení o podpoře: Zpracování článku nebylo podpořeno žádnou společností.

Podpořeno projektem MZ ČR – RVO (Fakultní nemocnice Plzeň – FNPI, 00669806)

Inguinální hernie je poměrně častý nález u mužů indikovaných k radikální prostatektomii (RP) (1). Dříve jsme řešili inguinální kýly při laparoskopické extraperitoneální radikální prostatektomii pomocí sítky ProGrip™ (tzv. metoda TEP – Totally Extraperitoneal Patch). S přechodem na robotickou variantu RP jsme začali preferovat místo extraperitoneálního transperitoneálního přístupu. U muže indikovaného k robotické RP (RRP) s oboustrannou inguinální her-



Obř. 1. 3T MRI prostaty s označeným ložiskem v levém laloku

Fig. 1. 3T MRI of the prostate with tumour in the left lobe

nie jsme řešili, jak ošetřit vše v jedné době. Zvažovali jsme metodu TAPP (TransAbdominal Preperitoneal Patch) s použitím sítky Dextile™ Medtronic (sítka bez otvorů, samofixační), kde jsme si ale nebyli jistí, že přiložení sítky na stěnu pánve s částečně odpreparovaným peritoneem bude vhodnou variantou. Nakonec jsme se rozhodli pro extraperitoneální přístup (2) s duplikováním techniky námi používané dříve při laparoskopické variantě (3, 4).

Muž 70 let s PSA 10,8 µg/l, proPSA 19 pg/ml, PHI 60,06. MRI prostaty v levém laloku ložisko