

Tab. 4. Srovnání objemů prostaty a hodnot celkového PSA

Tab. 4. Comparison of prostate volume and total PSA

Srovnání objemů prostaty a hodnot celkového PSA					
	předoperačně	3 měsíce po operaci	p-hodnota	1 rok po operaci	p-hodnota
Objem prostaty (ml)	N 174	N 174		N 138	
průměr	65,6	41,3		44,2	
medián	59	37,2	< 0,001	39	< 0,001
min–max	20–150	16–98			
23–110					
t PSA (ng/ml)	N 174	N 174		N 138	
průměr	3,6	2,6		2,7	
medián	2,8	1,9	< 0,001	1,9	< 0,001
min–max	0,2–14,2	0,2–9,3		0,5–9,1	

pro močovou retenci, vytahujeme katétr poprvé 21. pooperační den.

VÝSLEDKY

Charakteristika souboru léčených pacientů a vstupní sledované parametry jsou zachyceny v tabulce č. 1. Dvacetjedna pacientů (11,9 %) mělo před výkonem již minimálně jednu ataku akutní močové retence a 11 z nich (6,5 %) již mělo z tohoto důvodu zaveden permanentní katétr. Pacienti se zavedeným katétre nebyli zahrnuti do srovnání těch sledovaných parametrů, které nebyly k dispozici. Všechny těchto 21 pacientů mělo prostatu objemu většího než 80 ml a/nebo výrazně vyvinutý střední lalok.

Ke zhodnocení stavu tři měsíce po provedeném výkonu se dostavilo 174 pacientů (98,3 %). Dva pacienti se nedostavili z důvodu covid epidemických opatření a jeden musel odcestovat z osobních důvodů do zahraničí. Tito pacienti byli ale vyhodnoceni při kontrole rok po výkonu.

Vývoj symptomů dolních močových cest je zachycen v tabulce číslo 2. Skóre symptomů pomocí dotazníků IPSS včetně QoL a OABv8 ukázalo signifikantní zlepšení všech parametrů tři měsíce po operaci. Toto zlepšení přetrvávalo i při hodnocení skupiny 139 pacientů, kteří dosáhli ve sledování rok po výkonu.

V tabulce č. 3 je zachyceno srovnání uroflowmetrie, kde je patrné, že k signifikantnímu zlepšení došlo za tři měsíce po výkonu jak u zvýšení maximálního i průměrného průtoku, vymočeného objemu, tak i poklesu postmikčního rezidua vymočené moči a zlepšení přetrvalo i za rok po operaci. Doba průtoku moči byla sice zkrácená, ale tato změna nebyla statisticky signifikantní.

Po výkonu za tři měsíce došlo k signifikantnímu poklesu celkového PSA i objemu prostaty měřeného transrektálně, které přetrvalo u většiny i za rok po operaci (nehodnoceno u 3 pacientů, kteří pro retenci museli podstoupit TURP) (tabulka 4).

Z pooperačních komplikací, které trvaly déle než jeden týden, jsme pozorovali mírnou bezpříznakovou makroskopickou hematurii u 17 % pacientů (N 30), u 2,8 % (N 5) byla hematurie spojená s tvorbou koagul a vyžádala si opakovaný proplach katétru. U 7,9 % pacientů (N 15) byla zjištěna močová infekce, u 1,2 % (N 2) z nich spojená s febrilním stavem. Ve všech případech byla infekce uspokojivě v ambulantním režimu sanována antibiotikem dle citlivosti. U 5,5 % (N 10) pacientů (jednalo se vždy o pacienta se středním lalokem a/nebo větším objemem prostaty) došlo po vytažení katétru k močové retenci, tato si vyžádala opakované zavedení katétru na dobu 5–21 dnů, kdy u 7 pacientů (3,9 %) došlo k obnovení mikce. Tři pacienti (1,7 %), kde ke spontánnímu močení nedošlo, podstoupili následně TURP.