

Jsme si vědomi, že doba sledování je stále relativně krátká a počet pacientů není vysoký, na druhou stranu jako pozitivum považujeme prospektivnost sledovaného a rozšiřovaného souboru, skutečnost, že výkony prováděl jediný operatér se zkušenostmi z pilotní studie a důležitým zjištěním je konzistence dosahovaných výsledků po roce ve srovnání s údaji tříměsíčního sledování. Naším cílem je dosáhnout srovnání s příznivými výsledky dlouhodobého již pětiletého sledování McVaryho a kolektivu referujících o trvalém zlepšení IPSS o 48 %, QoL o 45 % Q_{max} o 44 % (4).

S rostoucím počtem pacientů se indikační kritéria postupně rozšiřují i mimo ta standardní na pacienty s objemnější prostatou a/nebo již zavedeným katétrem. Již byla publikována data výsledků léčby pacientů se zavedeným katétrem u 37 pacientů s 70% úspěšností obnovení mikce (12). V našem souboru jsme měli takových pacientů 21 a k obnovení mikce došlo u 85,7 %. Počet pacientů je však nízký a je třeba tuto indikaci dále sledovat na větším souboru.

Z literárních údajů je zřejmé, že metoda REZUM ovlivňuje sexuální funkce minimálně. Aneja-

kulace byla popsána ve 3 % případů a pouze v jedné retrospektivní studii byla nově vniklá erektilní dysfunkce popsána ve 3 % (13). V naší studii vliv na sexuální funkce není explicitně sledován, ale negativní dopad byl pacienty referován naprosto ojediněle.

ZÁVĚR

Léčba LUTS vyvolaných BPH metodou REZUM vede za tři měsíce po výkonu k signifikantnímu zlepšení symptom skóre IPSS, QoL i OABv8. Dále pak k signifikantnímu zvýšení maximálního i průměrného průtoku moči, poklesu objemu postmikčního rezidua, objemu prostaty i celkové hodnoty PSA. Tato zlepšení zůstávají konzistentní i rok po operaci. Naším dalším postupným cílem je potvrdit dlouhodobost těchto příznivých výsledků na větším souboru pacientů. Na základě našich zkušeností i literárních údajů lze konstatovat, že metoda REZUM již má svoje pevné místo v léčbě LUTS spojených s BPH.

LITERATURA

1. Barry MJ, Folwer FJ, Jr, O'Leary MP, et al. Measuring disease-specific health status in men with benign prostatic hyperplasia. Measurement Committee of the American Urological Association. Med Care 1995; 33(Suppl 4): AS 145–155.
2. Dixon Ch, Cedano ER, Pacik D, et al. Efficacy and safety of Rezum system water vapor treatment for lower urinary tract symptoms secondary to benign prostatic hyperplasia. Urology 2015; 86: 1042–1047.
3. Doppalapudi SK, Gupta N. What is new with Rezūm water vapor thermal therapy for LUTS/BPH? Curr Urol Rep. 2021; 22: 4.
4. McVary KT, Gittelman MC, Goldberg KA, et al. Final 5-year outcomes of the multicenter randomized sham-controlled trial of a water vapor thermal therapy for treatment of moderate to severe lower urinary tract symptoms secondary to benign prostatic hyperplasia. J Urol. 2021; 206: 1–9.
5. Boston Scientific Corporation. Minimally invasive prostatic vapor ablation – multicenter, single arm study for the treatment of BPH in large prostates (Rezūm XL) [Internet]. clinicaltrials.gov; 2020 august [accessed April 18 2021]. Report No.: NCT03605745. Available from <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT03605745>.
6. Dixon Ch, Cedano ER, Pacik D, et al. Two-year results after convective water vapor energy treatment of symptomatic benign prostatic hyperplasia. Res Rep Urol 2016; 8: 207–216.
7. McVary KT, Gange SN, Gittelman MC, et al. Erectile and ejaculatory function preserved with convective water vapor energy treatment of lower urinary tract symptoms secondary to benign prostatic hyperplasia: randomized controlled study. J Sex Med 2016; 13: 924–933.