

Soubor a metody: Před započítáním studie jsme vyhodnotili soubor 86 pacientů, kteří na našem pracovišti podstoupili RACE v období 1/2017–12/2019. K derivaci moči byla použita Brickerova ileostomie, kontinentní Studerův rezervoár nebo ureterokutaneostomie či nefrostomie. Vyhodnoceny byly popisné charakteristiky (věk, pohlaví, Charleson comorbidity index, abúzus cigaret, podstoupení radioterapie či chemoterapie, předchozí břišní operace). Dále byly zaznamenány krevní ztráty, čas operace a pooperační komplikace a doba hospitalizace. Pooperační komplikace byly klasifikovány jako časně a pozdní. Časně komplikace jsme hodnotili dle Clavien-Dindo klasifikace.

Výsledky: V našem souboru jsme zaznamenali mortalitu 1,2 % a morbiditu 59,3 %. Z toho časných komplikací bylo 41,8 %. Většina časných komplikací byla I. a II. stupně dle Clavien-Dindo klasifikace. Nejčastější časnou komplikací byl paralytický ileus a pneumonie. Z pozdních komplikací se nejčastěji vyskytla stenóza ureteroileální anastomózy. U 17,4 % pacientů byla doba hospitalizace delší jak 20 dní.

Závěr: Výsledky, kterých jsme dosahovali před započítáním ERAS studie, odpovídají literárně udávaným počtům komplikací. Tyto výsledky budou srovnány se souborem pacientů operovaných v průběhu roku 2023, u nichž budeme aplikovat ERAS přístup se snahou dosáhnout 80% adherence protokolu.

KLÍČOVÁ SLOVA

Radikální cystektomie, ERAS, pooperační komplikace.

SUMMARY

Kudláčková Š, Hartmann I, Lounová V, Neier J. Early complications after radical cystectomy before implementation of the ERAS concept (Enhanced Recovery After Surgery).

Objective: Radical cystectomy (RACE) is an operation with numerous complications. The effort to reduce them led to the introduction of the ERAS (Enhanced Recovery After Surgery) concept used in colorectal surgery. Our goal is to demonstrate its

benefits also in urological operations with interventions on the bowel.

Material and methods: Before inclusion in the study, we evaluated a group of 86 patients who underwent RACE at our institution in the period 1/2017–12/2019. A Bricker ileostomy, a continent Studer reservoir, or a ureterocutaneostomy or nephrostomy were used for urine derivation. Descriptive characteristics (age, gender, Charleson comorbidity index, cigarette abuse, radiotherapy or chemotherapy, transient abdominal surgery) were evaluated. In addition, blood loss, time of surgery and postoperative complications, and length of hospitalization were recorded. Postoperative complications were classified as early and late. We evaluated early complications according to the Clavien-Dindo classification.

Results: In our group, we recorded a mortality of 1,2 % and a morbidity of 59.3 %. Of these, 41.8 % were early complications. Most of the early complications were grade I and II according to the Clavien-Dindo classification. The most common early complications were paralytic ileus and pneumonia. Of the late complications, stenosis of the ureteroileal anastomosis occurred most often. In 17.4 % of patients, the hospitalization period was longer than 20 days.

Conclusion: The results we achieved before taking into account the ERAS study corresponds to the number of complications reported in the literature. These results will be compared with the set of patients operated on during 2023 in which we will apply the ERAS approach with 80% adherence to the protocol.

KEY WORDS

Radical cystectomy, ERAS, postoperative complications.

.....

ÚVOD

Radikální cystektomie (RACE) je v urologii jedna z nejsložitějších operací s četnými komplikace-