

Bipolární transuretrální enukleace prostaty

Transurethral enucleation of the prostate

Štěpán Veselý

Urologická klinika 2. LF UK a FN Motol, Praha

Došlo: 3. 7. 2023

Přijato: 15. 8. 2023

Kontaktní adresa:

doc. MUDr. Štěpán Veselý, Ph.D.

Urologická klinika 2. LF UK a FN Motol, Praha

V Úvalu 84, 150 06 Praha 5

e-mail: stepan.vesely@fnmotol.cz

Střet zájmů: Žádný.

Prohášení o podpoře: Zpracování tohoto článku nebylo podpořeno žádnou společností.

SOUHRN

Veselý Š. Bipolární transuretrální enukleace prostaty.

Obstrukce způsobená benigní hyperplazií prostaty je řešitelná několika operačními technikami. Především u větších prostat se hledá alternativa k otevřené operaci a klasické transuretrální resekci, což jsou metody zatížené nezanedbatelnou morbiditou a často i nutností krevních transfuzí. V poslední době dochází k rozvoji enukleačních technik za použití laserů nebo bipolární energie. Prezentovaný text shrnuje nejnovější poznatky a zkušenosti s bipolární transuretrální enukleací prostaty a srovnání této metody s jinými operačními postupy.

KLÍČOVÁ SLOVA

Enukleace, prostata, BPH, TURP, HoLEP.

SUMMARY

Veselý Š. Bipolar Transurethral enucleation of the prostate.

Obstruction caused by benign prostatic hyperplasia can be treated by several surgical techniques. Especially for larger prostates, alternatives to open surgery and conventional transurethral resection are sought, as these methods are associated with significant morbidity and often require blood transfusions. In recent years, there has been development in enucleation techniques using lasers or bipolar energy. This text summarizes the latest findings and experiences with bipolar transurethral enucleation of the prostate (B-TUEP) and compares this method with other surgical procedures.

KEY WORDS

Enucleation, prostate, BPH, TURP, HoLEP.

.....

ÚVOD

Transuretrální resekce prostaty (TURP) a otevřená prostatektomie (OP) byly po desetiletí jediné operační možnosti pro pacienty s benigní prostatickou obstrukcí (BPO). Tyto procedury jsou obecně spojené s kumulativní krátkodobou morbiditou až 11 % (1). Především OP je pak často komplikována nutností krevní transfuze (7–14 %), která koreluje s velikostí operované prostaty (2, 3). Existuje tedy potřeba bezpečné