

Опухоли мочеполовой системы (предстательной железы): хирургическое лечение Робот-ассистированная лапароскопическая радикальная простатэктомия: опыт одного центра

Урманцев Марат Фаязович, Павлов Валентин Николаевич, Сафиуллин Руслан Ильясович,
Денейко Антон Сергеевич

Место работы:

ФГБОУ ВО «БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МЗ РФ

E-mail:

urmantsev85@mail.ru, antonden45@mail.ru

Ключевые слова:

DaVinci, робот, простатэктомия, рак предстательной железы

Актуальность:

В современном мире существуют различные методы в лечении локализованных форм рака предстательной железы (РПЖ). Однако все большее распространение получают робот-ассистированные методики выполнения РПЭ, осуществляемые при помощи системы da Vinci.

Цель:

Оценить первые онкологические и функциональные результаты проведения робот-ассистированной радикальной простатэктомии (РАРП).

Материалы и методы:

Мы провели исследование 350 РАРП, выполненных с января 2018 в Клинике БГМУ. Нами были проанализированы следующие показатели: время операции, степень кровопотери, конверсия оперативного вмешательства, длительность катетеризации мочевого пузыря, количество койко-дней в стационаре, уровень интра-и постоперационных осложнений, а также онкологические и функциональные результаты.

Результаты:

Средняя длительность операции составила 110 мин, средняя величина кровопотери — 150 мл. В нашей серии у 255 (72,8%) пациентов РАРП выполнена без сохранения сосудисто-нервных пучков, у 95 (27,1%) — по нервосберегающей методике. Лимфаденэктомия проведена у 122 (35%) пациентов. Длительность катетеризации мочевого пузыря в среднем составила 5-7 суток. При патогистологическом исследовании экстракапсулярный рост опухоли — у 14,0%, инвазия в семенные пузырьки — у 25,8%. Поражение опухолью регио-

нарных лимфатических узлов выявлено у 31 (26%) пациента. В нашей серии через 6 месяцев полностью удерживали мочу 77,9%, через 12 мес — 88%. За весь период наблюдения эректильная функция восстановилась у 42 из 95 пациентов, подвергнутых нервосохранивающей методике. За время проведения операция в двух случаях потребовалась конверсия, в виду неконтролируемого кровотечения. Средняя продолжительность госпитализации составила 7,5 дней.

Выводы:

В современном мире количество роботизированных операций неуклонно растет. Уже сейчас можно сказать что робот-ассистированные вмешательства при раке предстательной железы являются достойной альтернативой открытым и лапароскопическим операциям.

Список литературы:

1. Колонтарев К.Б., Говоров А.В., Пушкарь Д.Ю. Сравнение результатов выполнения открытой и робот-ассистированной радикальной простатэктомии. Обзор литературы. Уральский медицинский журнал. 2012;95(3):66-71.
2. Медведев В.Л. Робот-ассистированная лапароскопическая радикальная простатэктомия. Вестник урологии. 2018;6(4):67-76.
3. Hirsch AE, Cuaron JJ, Janicek MJ, Mui K, Lee RJ, Wang DS, Babayan RK, Zumwalt AC, Gignac GA, Tao W, Ozonoff A, Zietman AL. Anatomic differences after robotic-assisted radical prostatectomy and open prostatectomy: implications for radiation field design. Pract Radiat Oncol. 2011;1(2):115-25.
4. Alemozaff ar M, Sanda M, Yecies D, Mucci LA, Stampfer MJ, Kenfi eld SA. Benchmarks for operative outcomes of robotic and open radical prostatectomy: results from the Health Professionals Follow-up Study. Eur Urol. 2015;67(3):432-438.