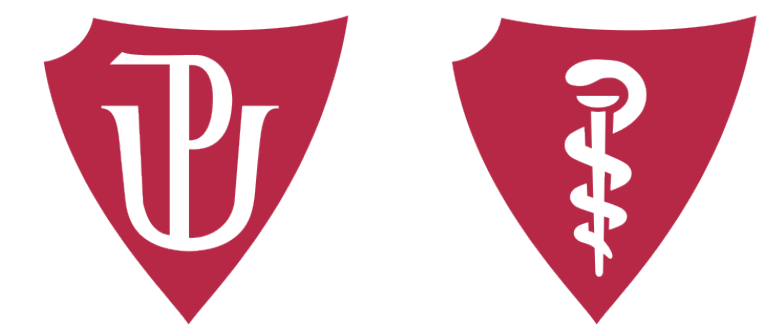


Prevence vzniku lymfokél po roboticky asistované radikální prostatektomii s lymfadenektomií



Lékařská fakulta
Univerzita Palackého v Olomouci

Autor: Václav Řepa
Školitel: MUDr. Vladimír Študent, Ph.D., FEBU
Urologická klinika Fakultní nemocnice Olomouc



Úvod:

Karcinom prostaty patří mezi nejčastější zhoubná onemocnění mužů vůbec. Jeho incidence s věkem roste, s maximem kolem 65-70 let věku. Pacienti s lokalizovaným karcinomem prostaty (cT1-2cN0M0) podstupují roboticky asistovanou radikální prostatektomii s rozšířenou pánevní lymfadenektomií (RARP s ePLND). Významnou komplikací výkonu představuje vznik lymfokély. Ta může být zcela asymptomatická. V 10 % případů vzniká symptomatická lymfokéla, která se může projevit bolestí, otokem končetiny, hlubokou žilní trombózou, infekcí až sepsí.

Cíle:

Představit modifikovanou techniku výkonu, při které operatér fixuje část peritonea ke stydké kosti (PerFix) a ponechá otvory pro resorpci lymfy z peritoneální dutiny. Ověřit, zda tato metoda povede ke snížení výskytu lymfokél.

Metodika:

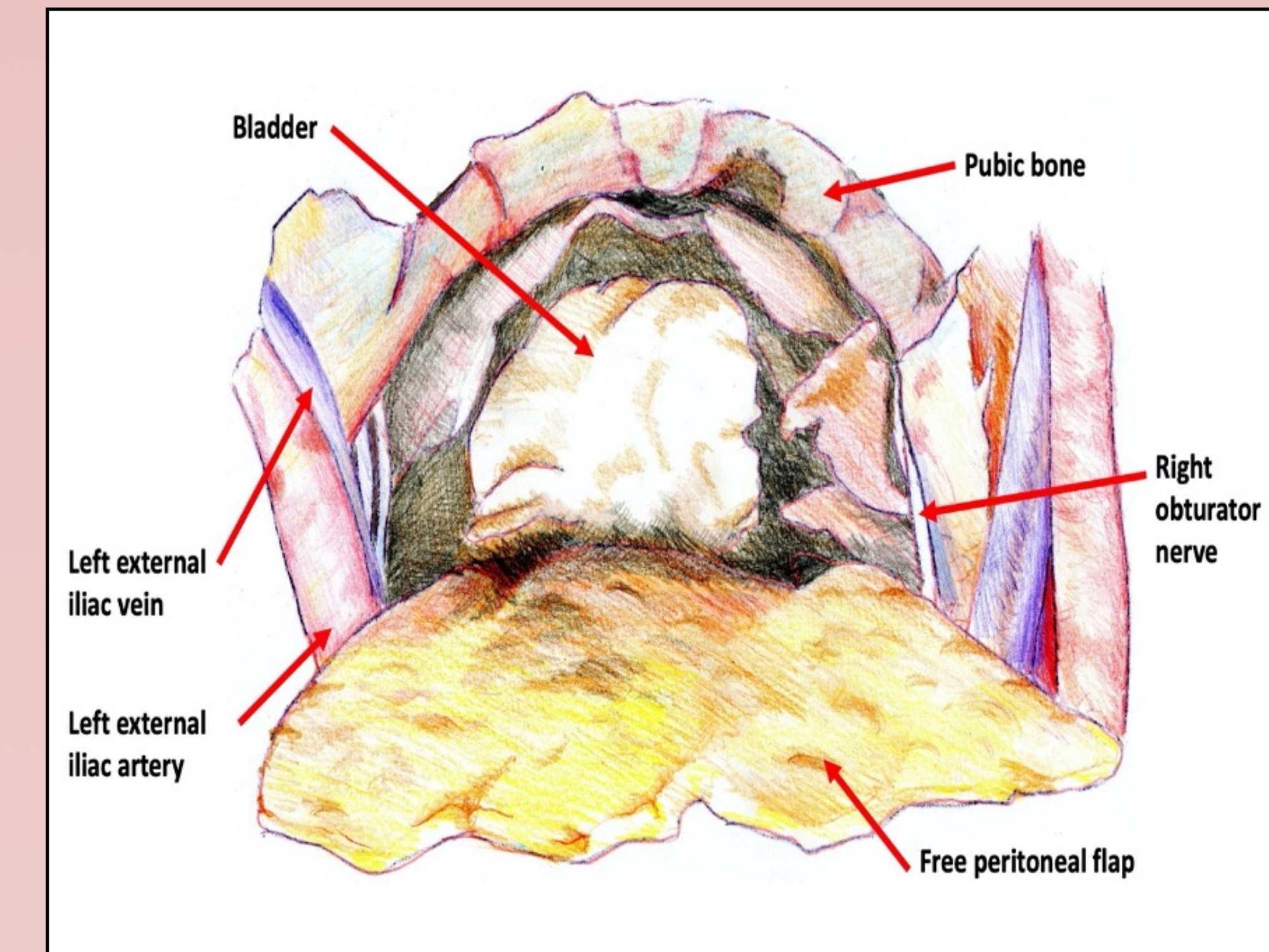
Z randomizovaného souboru 260 pacientů operovaných od prosince 2019 do prosince 2021 bylo hodnoceno 245 ve finální analýze. V intervenční skupině (n=123) byla provedena fixace peritonea (PerFix) s ponecháním nezakrytých obturatorních fos a ilických cév. U kontrolní skupiny (n=122) nebyla fixace provedena. Byla porovnávána základní demografická a klinická data obou skupin. Během sledování pacientů byly prováděny klinické a radiologické kontroly (CT) s cílem detekce vzniklých lymfokél.

Výsledky:

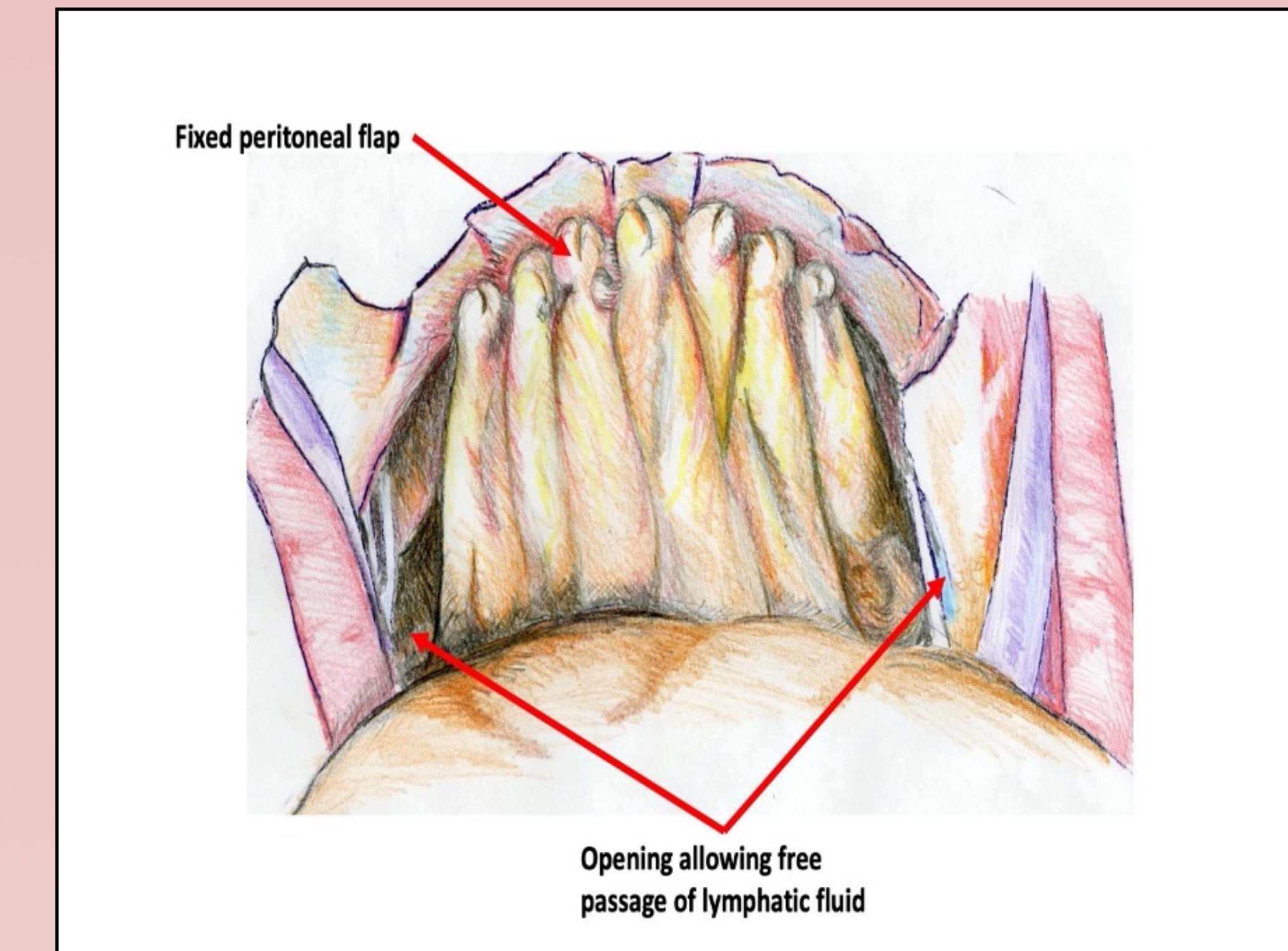
Medián sledování představoval 472 dnů. Klinické a patologické proměnné nebyly pro obě skupiny rozdílné. Medián 17 odstraněných uzlin nebyl pro obě skupiny rozdílný ($p=0.961$). Symptomatická lymfokéla vznikla celkem u 17 pacientů, z toho 3 v intervenční skupině (2.4 %) a 14 (11,5 %) v kontrolní skupině ($p=0,011$). Celkem bylo radiologicky zjištěno 60 (24.5 %) asymptomatických lymfokél, jejichž výskyt se ve skupinách nelišil ($p=0.095$). Pro symptomatické lymfokély byl medián 80.6 ml (9.82-980.18 ml), pro asymptomatické představoval 38.7 ml (2.0-299.2 ml). Rozdíl ve velikosti lymfokél mezi skupinami nebyl pozorován ($p=0.117$).

Závěr:

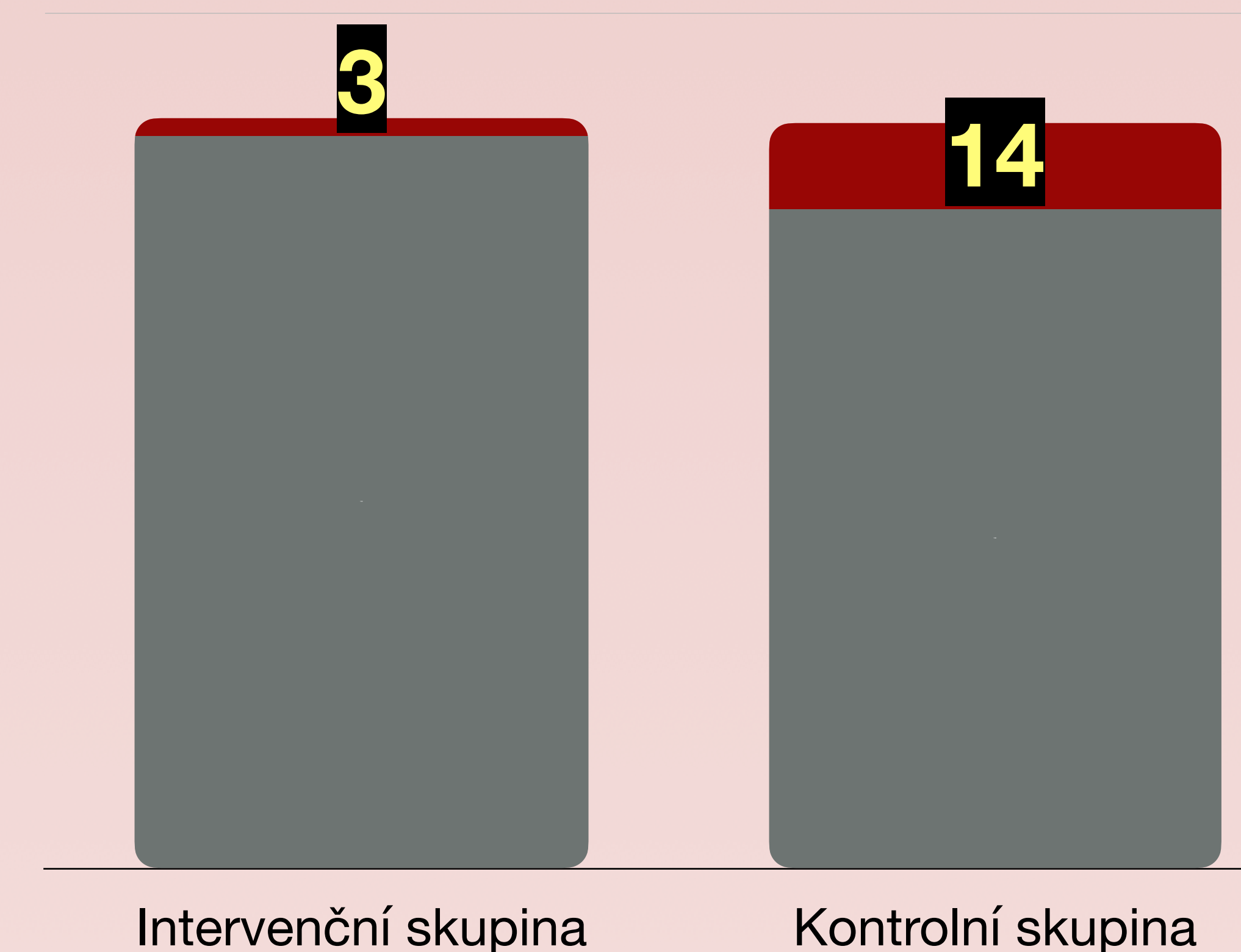
Fixací peritonea (PerFix) byl snížen výskyt symptomatických lymfokél a zároveň zamezen vznik vážných pooperačních komplikací v podobě hluboké žilní trombózy, infekce lymfokély, edému končetin. Rozdíl ve velikosti lymfokél a rozsah vzniku asymptomatických lymfokél se nepodařilo prokázat.



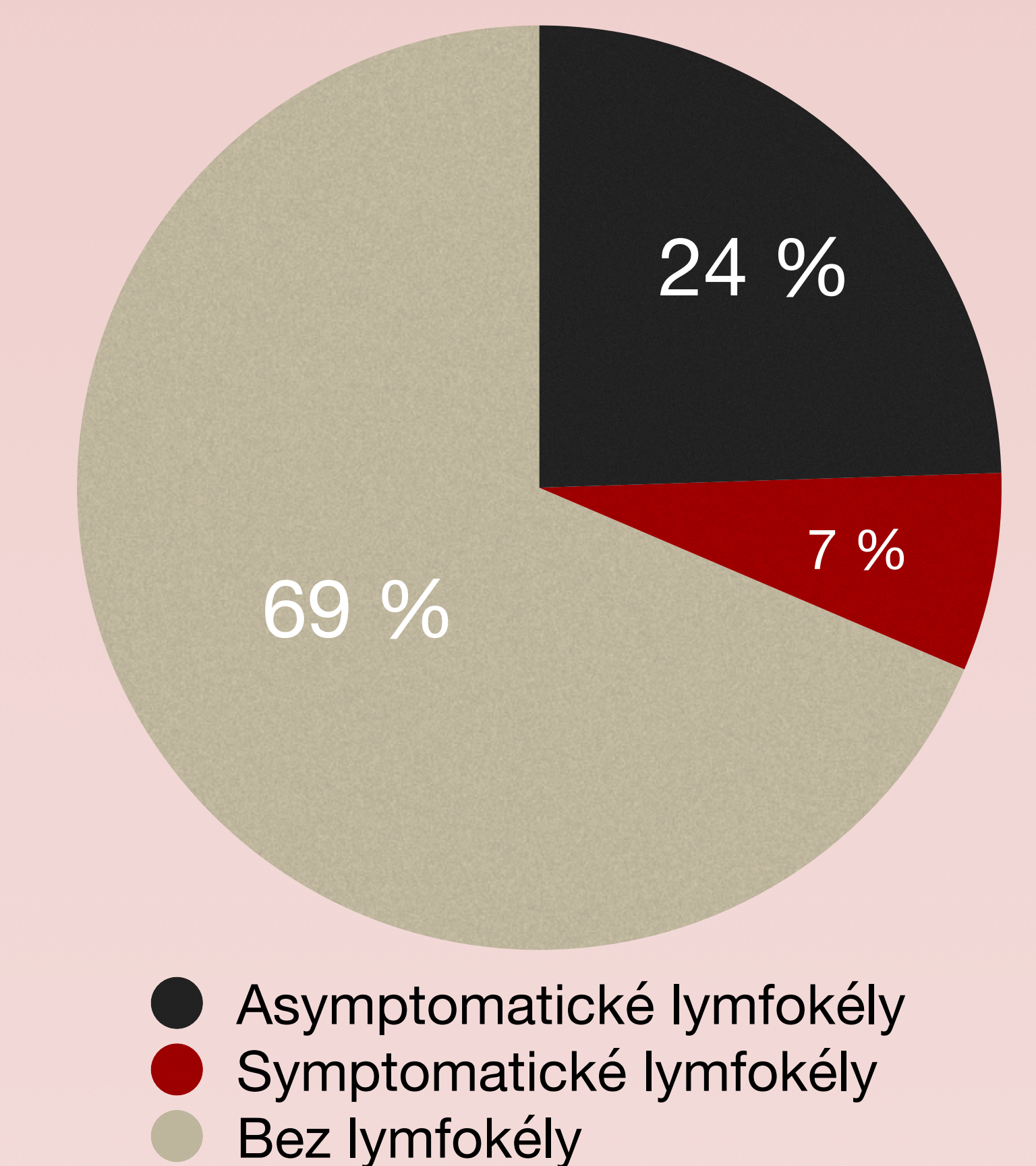
Obr. 1 Stav před fixací peritonea
Zdroj: Archiv školitele



Obr. 2 Stav po fixaci peritonea (PerFix)
Zdroj: Archiv školitele



Graf č. 2 Výskyt symptomatických lymfokél mezi skupinami



Graf č. 1 Procentuální zastoupení lymfokél