

Aktuální pohled na transuretrální enukleační výkony na prostatě při prostatické hyperplazii

MUDr. Vladimír Valter, MUDr. Miroslav Krhovský

Urologické oddělení Nemocnice Kyjov

Benigní hyperplazie prostaty (BHP) je jednou z nejčastějších urologických diagnóz u stárnoucích mužů. Postihuje téměř 80 % mužů straších 70 let. Je nutno konstatovat, že i přes dramatický technologický pokrok při chirurgickém řešení je stále považována za diagnózu obávanou a velká část populace stárnoucích mužů raději volí konzervativní, farmakologickou léčbu. Ta často není schopna trvale vyřešit symptomy dolních močových cest (LUTS) a v nezanedbatelném počtu případů končí trvalou permanentní katetrizací nešťastných mužů, když promeškají vhodné období k absolvování operace a jejich celkový zdravotní stav znemožňuje bezpečné provedení chirurgického výkonu.

Posledních přibližně 70 let byla považována za zlatý standard v léčbě LUTS při BHP transuretrální resekce prostaty (TURP). Přesto, že původní monopolární technologie je dnes již prakticky nahrazena daleko bezpečnější technologií bipolární, nelze TURP úspěšně používat u hyperplazií nadměrného objemu. Pro tyto případy je stále aktuální metodou řešení otevřená prostatektomie. V současné době moderní literatura poukazuje na to, že **Holmium laserová enukleace prostaty (HoLEP)** nahradila TURP a otevřenou prostatektomii a je považována za zlatý standard v léčbě BHP. V posledních letech se objevily další technologie, umožňující transuretrální enukleaci prostaty (TUEP), které však nevyužívají laserovou technologii a prezentují podobné výsledky, jako je tomu u HoLEP.

V tomto článku představujeme stávající transuretrální enukleační metody k řešení BHP, které jsou dle našich vědomostí prováděné v České republice. Diskutujeme operační principy a specifika jednotlivých technologií stejně jako bezpečnost výkonů, vedlejší efekty a dlouhodobé výsledky.

Klíčová slova: hyperplazie prostaty, TUEP, HoLEP, ThuLEP, TUBEP, BHP, LUTS.

Current perspective on transurethral enucleation procedures on prostate in benign prostatic hyperplasia

As one of the most common urological diagnosis of aging men, benign prostatic hyperplasia (BPH) affects almost 80% of males over 70. Despite dramatic progress in technological and surgical treatment options, it is still considered as feared diagnosis among patients. Majority of aging men choose conservative, pharmacological treatment which in many cases is unable to permanently solve the lower urinary tract symptoms (LUTS) and in many cases ends up with permanent catheterization of those unfortunate ones who missed a surgery while having a suitable performance status.

For the past 70 years transurethral resection of the prostate (TURP) has been considered a gold standard in LUTS/BPH treatment. Although original monopolar technology is now replaced which much safer bipolar technology, TURP cannot be successfully used for prostate hyperplasias of excessive volumes. For these cases, open prostatectomy still remains a standardized option. Currently, modern literature points out that Holmium laser enucleation (HoLEP) has replaced TURP and open prostatectomy and is considered the new gold standard in BPH treatment. However, other technologies and techniques evolved, allowing transurethral bipolar enucleation of the prostate (TUBEP) without using laser technology and delivering similar results as HoLEP. We present an overview of existing transurethral enucleation methods for the treatment of BPH which are based on our knowledge performed in the Czech Republic, this article discusses the surgical principles and specifics of individual technologies as well as performance safety, side effects and long-term results.

Key words: prostate hyperplasia, TUEP, TUBEP, HoLEP, ThuLEP, BPH, LUTS.