

# Minimálně invazivní léčba retence moče u staršího muže s komorbiditami

prof. MUDr. Miloš Brodák, Ph.D.<sup>1</sup>, MUDr. Vendelín Chovanec, Ph.D.<sup>2</sup>, prof. MUDr. Antonín Krajina, CSc.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Urologická klinika LF UK a FN Hradec Králové

<sup>2</sup>Radiodiagnostická klinika LF UK a FN Hradec Králové

Retence moče způsobené zvětšenou prostatou u staršího nebo polymorbidního muže výrazně snižuje kvalitu života. Standardní operační endoskopické metody mohou být rizikové a je snaha o nalezení minimálně invazivní léčebné metody. Jako nadějná se jeví embolizace arterií prostaty provedená intervenčními radiology. Cílem práce je prezentace klinického případu této úspěšné léčby retence moče.

**Klíčová slova:** retence moče, benigní hyperplazie prostaty, embolizace prostatických tepen.

## Minimally invasive treatment of urinary retention in an elderly man with comorbidities

Urinary retention caused by an enlarged prostate in an elderly or polymorbid man significantly reduces quality of life. Standard operative endoscopic methods can be risky and there is an effort to find a minimally invasive treatment method. Prostate artery embolization performed by interventional radiologists appears promising. The aim of the work is the presentation of a clinical case of this successful treatment of urinary retention.

**Key words:** urinary retention, benign prostatic hyperplasia, prostatic arterial embolization.

## Úvod

Retence moče řešená trvalým močovým katétre výrazně snižuje kvalitu života u starších mužů. Velkým a těžko řešitelným problémem to může být u mužů se závažnými komorbiditami, které znemožňují provedení operačního výkonu. Je zcela pochopitelná snaha nalézt bezpečnou metodu léčby retence moče způsobené zvětšenou prostatou, kde selhala farmakologická léčba. Předkládáme úspěšnou léčbu retence selektivní embolizací přírodních arterií prostaty. Tato metoda léčby nevyžaduje celkovou ani svodnou anestezii, a je tedy vhodná pro vysoce rizikové anebo starší muže, kteří se chtějí zbavit obtěžujícího permanentního katétru.

## Kazuistika

Předkládáme kazuistiku 87letého pacienta s retencí moče způsobenou zvětšenou

prostatou a neúspěšnou medikamentózní léčbou. Z osobní anamnézy je nutné uvést ischemickou chorobu srdeční společně s mitrální insuficiencí, které opakovaně vedly k srdečnímu selhání. Dalšími komorbiditami byla chronická bronchitida, neúrazový subduralní hematom s nutností evakuace, vertebrogenní algický syndrom a mnoho dalších. Na druhou stranu se jednalo o vitálního muže, který si moc přál zbavit se permanentního katétru. Navrhované známé endoskopické metody léčby benigní hyperplazie prostaty (BHP) byly vyhodnoceny jako vysoce rizikové. Při hodnocení operačního rizika byl pacient klasifikován jako ASA 4 a „Charleston comorbidity index“ byl 9.

Opakované pokusy o rozmočení při perorální kombinaci léčby BHP alfalytiky a preparáty 5 alfa-reduktázy vždy skončily retencí do

24 hodin po vytažení katétru. Podle vyšetření *per rectum* a sonografie byla středně zvětšená prostata velikosti 85 cm<sup>3</sup> s prominujícím středním lalokem. Zbýlý nález na urotraktu byl bez patologie nebo pozoruhodností.

Při hledání možnosti léčby retence moče byli také konzultováni intervenční radiologové s dotazem proveditelnosti selektivní embolizace přírodních arterií do prostaty. Pacientovi bylo ještě provedeno CT/AG pánve se zhodnocením vaskulárního zásobení zvětšené prostaty a možnosti provedení arteficiální obliterace přírodních arterií. Na indikačním semináři byl stav hodnocen jako možný a proveditelný. Pacient byl s plánovaným zákrokem podrobně seznámen a souhlasil.

Vlastní výkon byl naplánován při hospitalizaci z oboustranného femorálního přístupu vzhledem k vinutosti pánevních tepen (Obr. 1)



prof. MUDr. Miloš Brodák, Ph.D.  
Urologická klinika LF UK a FN Hradec Králové  
[milos.brodak@fnhk.cz](mailto:milos.brodak@fnhk.cz)

Cit. zkr: Urol. praxi. 2023;24(4):257-259

Článek přijat redakcí: 19. 5. 2023

Článek přijat k publikaci: 25. 5. 2023