

Prognóza a prevence

Prognóza pacientů je obecně dobrá, zejména pokud je striktura diagnostikována a léčena včas. Prevence zahrnuje pečlivou chirurgickou techniku s minimalizací traumatizace tkání a udržení adekvátního prokrvení v oblasti anastomózy. Použití jemných šicích materiálů a minimalizace elektrokoagulace mohou také snížit riziko vzniku striktury (22).

Striktura hrdla močového měchýře je komplikací, která vyžaduje pozornost jak při chirurgickém výkonu, tak v pooperačním sledování.

Včasná diagnostika a vhodná léčba jsou klíčové pro zlepšení výsledků a kvality života pacientů. Další výzkum je potřebný k identifikaci optimálních preventivních a léčebných strategií.

Závěr

RARP se stala standardem v léčbě lokalizovaného CaP, přinášející lepší výsledky v oblasti onkologické kontroly i funkčních výsledků. Přestože pooperační komplikace,

jako jsou SU1 a ED, zůstávají výzvou, moderní chirurgické techniky a komplexní rehabilitační strategie významně přispívají k jejich prevenci a zvládnutí. Důraz na precizní operační techniku, minimalizaci poškození klíčových struktur a individuálně přizpůsobenou následnou péči umožňuje pacientům dosáhnout lepší kvality života po operaci. Další výzkum a dlouhodobé sledování pacientů jsou klíčové pro další zlepšení výsledků této léčebné modalit.

LITERATURA

1. Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS), Národní onkologický registr; 2023.
2. Haglind E, Carlsson S, Stranne J, et al. Urinary Incontinence and Erectile Dysfunction After Robotic Versus Open Radical Prostatectomy: A Prospective, Controlled, Nonrandomised Trial. *Eur Urol.* 2015;68(2):216-225.
3. Farraj H, Alriyalat S. Urinary Incontinence Following Robotic-Assisted Radical Prostatectomy: A Literature Review. *Cureus.* 2024;16(1):e53058.
4. Reeves F, Preece P, Kapoor J, et al. Preservation of the Neurovascular Bundles Is Associated with Improved Time to Continence After Radical Prostatectomy But Not Long-term Continence Rates: Results of a Systematic Review and Meta-analysis. *Eur Urol.* 2015;68(4):692-704.
5. Maffezzini M, Seveso M, Taverna G, et al. Evaluation of complications and results in a contemporary series of 300 consecutive radical retropubic prostatectomies with the anatomic approach at a single institution. *Urology.* 2003;61(5):982-986.
6. Rocco NR, Zuckerman JM. An update on best practice in the diagnosis and management of post-prostatectomy anastomotic strictures. *Ther Adv Urol.* 2017;9(5):99-110.
7. Xu JN, Xu ZY, Yin HM. Comparison of Retzius-Sparing Robot-Assisted Radical Prostatectomy vs. Conventional Robot-Assisted Radical Prostatectomy: An Up-to-Date Meta-Analysis. *Front Surg.* 2021;8:738421.
8. Nicholson HL, Al-Hakeem Y, Maldonado JJ, et al. Management of bladder neck stenosis and urethral stricture and stenosis following treatment for prostate cancer. *Transl Androl Urol.* 2017;6(S2):S92-102.
9. Castellan P, Ferretti S, Litterio G, et al. Management of Urinary Incontinence Following Radical Prostatectomy: Challenges and Solutions. *Ther Clin Risk Manag.* 2023;19:43-56.
10. Huang YC, Chang KV. Kegel Exercises. *StatPearls* 2025[Online] 2025.
11. Checheriță IA, Manda G, Hinescu ME, et al. New molecular insights in diabetic nephropathy. *Int Urol Nephrol.* 2016;48(3):373-387.
12. Basourakos SP, Kowalczyk K, Moschovas MC, et al. Robot-Assisted Radical Prostatectomy Maneuvers to Attenuate Erectile Dysfunction: Technical Description and Video Compilation. *J Endourol.* 2021;35(11):1601-1609.
13. Kowalczyk KJ, Huang AC, Hevelone ND, et al. Stepwise Approach for Nerve Sparing Without Countertraction During Robot-Assisted Radical Prostatectomy: Technique and Outcomes. *Eur Urol.* 2011;60(3):536-547.
14. Jo JK, Jeong SJ, Oh JJ, et al. Effect of Starting Penile Rehabilitation with Sildenafil Immediately after Robot-Assisted Laparoscopic Radical Prostatectomy on Erectile Function Recovery: A Prospective Randomized Trial. *J Urol.* 2018;199(6):1600-1606.
15. Sari Motlagh R, Abufaraj M, Yang L, et al. Penile Rehabilitation Strategy after Nerve Sparing Radical Prostatectomy: A Systematic Review and Network Meta-Analysis of Randomized Trials. *J Urol.* 2021;205(4):1018-1030.
16. Montorsi F, Guazzoni G, Strambi LF, et al. Recovery of spontaneous erectile function after nerve-sparing radical retropubic prostatectomy with and without early intracavernous injections of alprostadil: results of a prospective, randomized trial. *J Urol.* 1997;158(4):1408-1410.
17. Emanu JC, Avildsen IK, Nelson CJ. Erectile dysfunction after radical prostatectomy. *Curr Opin Support Palliat Care.* 2016;10(1):102-107.
18. Elliott SP, Meng MV, Elkin EP, et al. Incidence of Urethral Stricture After Primary Treatment for Prostate Cancer: Data From CaPSURE. *J Urol.* 2007;178(2):529-534.
19. Wessells H, Morey A, Souter L, et al. Urethral Stricture Disease Guideline Amendment. *J Urol.* 2023;210(1):64-71.
20. LaBassiere JR, Cheung D, Rourke K. Endoscopic Treatment of Vesicourethral Stenosis after Radical Prostatectomy: Outcomes and Predictors of Success. *J Urol.* 2016;195(5):1495-1500.
21. Parihar JS, Ha YS, Kim IY. Bladder neck contracture-incidence and management following contemporary robot assisted radical prostatectomy technique. *Prostate Int.* 2014;2(1):12-18.
22. Rosenbaum CM, Fisch M, Vetterlein MW. Contemporary Management of Vesico-Urethral Anastomotic Stenosis After Radical Prostatectomy. *Front Surg.* 2020;7:587271.

Urologie pro praxi
www.urologiepropraxi.cz

