

KLINIČKI BOLNIČKI CENTAR OSIJEK

Ul. Josipa Huttlera 4, 31000 Osijek
Tel: 031 511 511 (centrala)
Fax: 031 512 221
E-mail: ravnateljstvo@kbco.hr

ZAVOD ZA UROLOGIJU

Pročelnik Zavoda za urologiju
Oliver Pavlović, dr. med., spec. urolog
Josipa Huttlera 4
31000 Osijek, Hrvatska
Tel: ++385 (0)31 51 14 00
Fax: ++385 (0)31 51 22 24
E-mail: urologija@kbco.hr

INFORMACIJE ZA OP. ZAHVAT RETROPUBIČNOG ODSTRANJENJA PROSTATE BEZ ODSTRANJENJA KAPSULE PROSTATE

Opis postupka:

Dobročudno uvećanje prostate (tzv. adenom/hiperplazija prostate) uzrokuje sprječavanje odgovarajućeg protoka urina kroz prostatu te je predložena operacija prostate. Ovom metodom uklanja se dio prostate koji je uvećan i ometa normalan protok mokraće iz mjehura prema penilnom dijelu mokraćne cijevi kako bi se proširio prostatični dio mokraćne cijevi i time smanjio negativan utjecaj na mišić mokraćnog mjehura koji s vremenom gubi funkciju ukoliko prepreka njegovom pražnjenju traje duže vrijeme. Zahvat se izvodi pod anestezijom (općom ili regionalnom). Operacija se izvodi otvorenim rezom na donjem dijelu prednje trbušne stijenke. Operater pronalazi prostatu koju zareže te odstrani dio tkiva prostate koji je uvećan. Postoji nekoliko različitih pristupa do tkiva prostate (kroz mokraćni mjehur, kroz kapsulu prostate), a operater će odlučiti koji je najadekvatniji za vas. Nakon zaustavljanja krvarenja, postavi se urinarni kateter (cjevčica koja prolazi kroz penis do mokraćnog mjehura a služi odvođenju urina), potom se postave drenovi i rana se zašije. Odstranjeno tkivo prostate se šalje na mikroskopsku analizu.

Prednosti:

Ovom metodom liječenja postiže se odgovarajuće pražnjenje mokraćnog mjehura odstranjenjem čitavog dobroćudno uvećanog tkiva prostate u jednom aktu, kako bi se spriječile komplikacije poput proširenja mokraćovoda i kalnaog sustava bubrega, krvarenje, kronične uroinfekcije ili nastanak kamenaca mokraćnog sustava, prvenstveno mokraćnog mjehura.

Mogući rizici postupka:

Ovdje su navedeni uobičajeni rizici. Osim toga mogu postojati i neki neuobičajeni rjeđi rizici koji nisu ovdje navedeni. Ako imate bilo kakvih pitanja obratite se svom urologu. Ako je potrebna anestezija tijekom zahvata možete imati nuspojave zbog primijenjenih anestetika. Uobičajene nuspojave su osjećaj omamljenosti, mučnina, povraćanje, osip i opstipacija. Detaljnije informacije ćete dobiti od anesteziologa.

Specifični rizici:

- Možete dobiti upalu mokraćnog sustava koja zahtijeva liječenje antibioticima.
- Nakon odstranjenja katetera moguće je da zbog oticanja operiranog tkiva dođe do ponovnog zastojamokrenja, te je u tom slučaju ponovo indicirano postavljanje katetera krozbareme 14 dana.

- Možete razviti mala područja kolapsa u plućima, što može zahtijevati fizikalnu terapiju.
- Možete razviti ugrušak u venama nogu (duboka venska tromboza) sa bolnošću i otokom noge. Ako se dio ugruška odvoji može otploviti u pluća (plućna embolija), uzrokujući otežano disanje. Postoji i mala opasnost da možete umrijeti od embolije.
- Možete razviti ugruške u mokraćnom mjehuru nakon operacije, što može otežati protok urina. Ispiranje mjehura kroz kateter može isprati ove ugruške.

Nakon operacije možete imati i dalje neke simptome, osobito ako je mjehur pretjerano aktivan radi dugotrajne blokade, ili rjeđe radi oslabljeno radi dugotrajne blokade.

Zamjena za preporučenu operaciju:

Ovisno o veličini prostate i simptomima od konzervativnih metoda liječenja može se pokušati liječenje alfa blokatorima ili inhibitorima 5 alfa reduktaze koji omogućuju bolji protok mokraće tako što otvaraju vrat mjehura, dilatiraju prostatični dio mokraćne cijevi, te u određenoj mjeri smanjuju volumen prostate tj. zaustavljaju daljnji porast.

Od operativnih metoda liječenja u obzir dolazi **transuretralna resekcija** dobroćudnog uvećanog tkiva prostate (tzv. TURP) uz pomoć posebne vrste uretrocistoscopa, no ova metoda se koristi u prostata veličine do 80 ccm zbog mogućih komplikacija ukoliko se radi o većem volumenu prostate, prvenstveno većem krvarenju i upijanju vode i elektrolita iz otopine koja se koristi pri operaciji u krvotok pacijenta, te može nastati po život opasan elektrolitski disbalans.