

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 BOLESNIKE ZA OP. ZAHVAT RADIKALNA PROSTATEKTOMIJA**Opis postupka:**

Radikalna prostatektomija je operativni zahvat koji predstavlja odstranjenje prostate i okolnih tkiva. Prostata leži vrlo blizu rektumu i okružena je živcima i krvnim žilama. Dva mehanizma koja sprječavaju nevoljno otjecanje urina su u neposrednoj blizini, a cjevčice koje donose spermu iz testisa (vas deferens) prolaze kroz prostatu. Zahvat se provodi pod općom anestezijom. Operativni rez se učini u trbušnom zidu, između pupka i pubične kosti. Kirurg prvo pronalazi prostatične limfne čvorove i može poslati uzorke na mikroskopsku analizu. Ako se tumorski proces proširio na ranije spomenute limfne čvorove, kirurg može odlučiti o odustajanju od operativnog zahvata i zatvoriti ranu. Operater oslobađa prostatu od okolnih tkiva. Živci koji kontroliraju mehanizam erekcije prolaze s obje strane prostate. Ako se tumorski proces može odstraniti na način da se sačuvaju spomenuti živci, to će se i učiniti. U protivnome, moguće je sačuvati ih na strani udaljenijoj od tumora. Uretra (cijev koja drenira urin iz mokraćnog mjehura) se odreže neposredno izvan prostate i prostata se odiže od rektuma i mokraćnog mjehura. Uretra se spaja s mjehurom. Postavi se dren koji omogućava otjecanje tekućine i rana se zatvara.

Prednosti:

Radikalna prostatektomija je najčešći način liječenja ograničenog ili lokaliziranog raka prostate u Europi i SAD-u. Prema nekim istraživanjima procjenjuje se da je u 90% slučajeva moguće izlječenje kada je bolest ograničena na prostatu i kada se ukloni cijela žlijezda zajedno sa sjemenim mjehurićima.

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:

☐ Može se razviti ugrušak u venama nogu (duboka venska tromboza) praćen bolovima i oticanjem. Ako se dio ugruška otkine, može doći do pluća (plućna embolija) i uzrokovati kratkoću daha. Postoji rijetka vjerojatnost da bi mogli umrijeti od embolije pluća.

- ☐ Mogu se razviti mala područja kolapsa u plućima, što će zahtijevati fizikalnu terapiju.
- ☐ Rana se može inficirati, što je popraćeno crvenilom, bolovima, oteklinom, a povremeno i iscjetkom. U tom slučaju bi mogli biti potrebni antibiotici ili bi se rana morala djelomično otvoriti.
- ☐ Može se razviti urinarna infekcija, što zahtijeva antibiotsku terapiju.
- ☐ Vrlo bogata krvna opskrba prostate znači da bi tijekom operacije mogli obilno krvariti. U tom slučaju ćete trebati primiti transfuziju krvi.
- ☐ Ako se tijekom operacije ozlijede ili odstrane živci koji kontroliraju erekciju, moguće je da ćete nakon operacije imati određeni stupanj poremećaja erekcije. To može biti privremeno ili trajno, ali se može poboljšati lijekovima i u nekih muškaraca, erektilna funkcija se može spontano oporaviti čak i nakon 12 mjeseci.
- ☐ Kada se odstrani kateter, moguće je da ćete imati poteškoće s kontrolom mokrenja, iako će se stanje najvjerojatnije popraviti s vremenom. Čest je manji bijeg mokraće, ali značajniji bijeg mokraće je rijedak i najčešće nastaje prilikom tjelesnog napora kada dolazi do povišenja intraabdominalnog tlaka (npr. Kihanje, kašljanje i dr.).
- ☐ Kako rana zacjeljuje, moguće je da ćete razviti ožiljne promjene na vratu mokraćnog mjehura. To može otežati započinjanje mokrenja. Moguće je da će navedeno područje biti potrebno incidirati (zarezati) pod anestezijom te je moguće da će se navedeni postupak morati ponavljati.
- ☐ Moguć je razvoj apscesa (lokalizirane nakupine gnoja) u zdjelici, praćen bolovima i povišenom temperaturom. Može doći do spontanog oporavka ili će biti potrebno navedeni proces drenirati pod kontrolom rendgenskih zraka.
- ☐ Moguća je ozljeda rektuma tijekom operacije. Ozljeda će se u samom aktu operacije sanirati, ali je moguće da će biti potrebno privremeno izvesti crijevo kroz trbuh (kolostoma), isto će omogućiti cijeljenje rektuma. Kolostoma se može zatvoriti manjim operativnim zahvatom poslije.
- ☐ Unatoč odstranjenju cijele prostatične žlijezde, tumor se može ponovno javiti, čak i nakon dugog vremena bez bolesti.

Neki od gore navedenih rizika su češći u pušača, pretilih, dijabetičara, osoba sa povišenim krvnim tlakom i osoba sa bolesnim srcem.

Zamjena za preporučenu operaciju:

Laparoskopska radikalna prostatektomija ili radikalna prostatektomija asistarana uz pomoć specijaliziranog robota su također dobre metode liječenje lokaliziranog raka prostate ali u visoko specijaliziranim urološkim ustanovama, no osim manjeg reza koji je potreban za operativni prisutup stopa komplikacija je u principu jednaka ili malo manja u odnosu na standardni operativni zahvat.