

Урология и андрология

ID: 2013-03-1276-T-2028

Тезис

Шатылко Т.В.

Частота развития осложнений при повторной HIFU-абляции простаты

ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра урологии

Научный руководитель: к.м.н., доцент Фомкин Р.Н.

Актуальность. Одной из особенностей методики абляции рака простаты при помощи высокоинтенсивного фокусированного ультразвука (HIFU) является возможность повторного применения. Кумулятивный эффект повторных сеансов HIFU-терапии на частоту развития осложнений остаётся малоизученным.

Цель исследования. Изучение суммарного влияния повторных сеансов HIFU-абляции простаты на развитие побочных эффектов.

Материалы и методы. HIFU-абляция проведена 125 пациентам, средний возраст которых составил 68.2 ± 6.8 лет, средний уровень PSA – 11.3 ± 10 нг/мл, средний балл по шкале Глисона – 5.3 ± 1.5 , объём простаты – 33.5 ± 10.7 см³. При явке на регулярные контрольные послеоперационные обследования пациенты прицельно опрашивались на предмет развития типичных осложнений HIFU-терапии: стрессового недержания мочи, инфравезикальной обструкции, эректильной дисфункции, инфекций мочевыводящих путей. Выраженность зафиксированных осложнений оценивалась с помощью стандартных опросников (IPSS, МИЭФ и др.) Полученные данные подвергнуты статистической обработке.

Результаты. 113 пациентов перенесли один сеанс HIFU-абляции, а 12 пациентам потребовался второй сеанс в связи с недостаточной эффективностью первичного лечения. Состояние пациентов оценивалось трижды: до HIFU (момент 0), после первичного HIFU (момент I) и после повторного HIFU (момент II). Частота развития инфекций мочевыводящих путей и инфравезикальной обструкции на момент II по сравнению с моментом I значительно не изменялась. Два случая синдрома хронической тазовой боли отмечены после второго сеанса HIFU. Частота развития эректильной дисфункции после HIFU составила 38.8% после одного сеанса и 55.1% после второго сеанса ($P=0.039$). Недержание мочи имело стрессовый характер и частоту 6.1% после первого сеанса и кумулятивно 12.2% после второго сеанса ($P=0.266$). У пациентов, не имевших признаков инфравезикальной обструкции до HIFU, результаты анкетирования по IPSS не имели статистически значимых различий до и после HIFU-абляции ($P=0.145$).

Выводы. Повторные сеансы HIFU-абляции ассоциированы с незначительным увеличением частоты развития осложнений. В частности, стрессовое недержание мочи и эректильная дисфункция встречались несколько чаще после двух сеансов HIFU, о чём следует информировать пациентов при планировании повторного лечения. В качестве возможной профилактики этих осложнений необходимо стремиться провести лечение в один сеанс, чему способствует тщательный отбор пациентов.

Ключевые слова

рак простаты, HIFU