

Leczenie operacyjne łagodnego rozrostu stercza (przerostu prostaty)

Wskazania do operacji prostaty

1. Gdy nie ma poprawy po leczeniu farmakologicznym
2. Gdy pacjent nie chce lub nie toleruje leczenia farmakologicznego

Silne wskazania do operacji:

1. Przewlekłe zatrzymanie moczu oporne na leczenie farmakologiczne
2. Niewydolność nerek z powodu rozrostu prostaty
3. Kamica pęcherza moczowego
4. Nawracające zakażenia układu moczowego
5. Nawracający krwimocz oporny na leczenie farmakologiczne finasterydem

Kwalifikacja do rodzaju operacji:

1. **TUIP** (ang. transurethral incision of the prostate) – dla prostaty o objętości <30ml, bez środkowego płata. Operacja przezcewkowa, endoskopowa polegająca na rozcięciu/przecięciu wąskiej, wysoko uniesionej szyi pęcherza moczowego razem z przylegającą prostatą.

2. **TURP** (ang. transurethral resection of the prostate) – dla prostaty 30-80ml objętości. Operacja przezcewkowa, endoskopowa polegająca na resekcji prostaty przy pomocy pętli tnąco-koagulującej przez którą przebiega prąd wysokiej częstotliwości. Złoty standard leczenia rozrostu stercza

3. **Adenomektomia** w literaturze światowej zwana prostatektomią – dla prostaty >80ml. Operacja otwarta (przez rozcięcie brzucha) polegająca na wyłuszczeniu przerośniętej prostaty. W piśmiennictwie polskim i nomenklaturze zabiegów operacyjnych szpitalnych adenomektomia

dotyczy leczenia łagodnego rozrostu prostaty, a prostatektomia radykalna jest terminem opisującym operację znacznie bardziej rozległą, wykonywaną u pacjentów z rakiem prostaty.

4. **TUVP** (transurethral electrovaporization) - odparowanie prostaty przez dostarczenie prądu wysokiej częstotliwości do walcowatej elektrody – alternatywa dla TURP u pacjentów z grupy wysokiego ryzyka (z powodu ogólnego stanu zdrowia) z małymi prostatami

5. **Laser** (różne rodzaje: **VLAP**, **ILC**, **Holmowy**) – wskazane w grupie pacjentów wysokiego ryzyka (z powodu ogólnego stanu zdrowia) wymagających leczenia operacyjnego. Resekcja laserem holowym jest alternatywnym leczeniem do TURP i otwartej adenomektomii niezależnie od konfiguracji anatomicznej

6. **TUMT** (ang. transurethral microwave therapy) - przecewkowe leczenie mikrofalami – powinno być zarezerwowane dla pacjentów, którzy chcą uniknąć operacji, nie odpowiadają na leczenie farmakologiczne lub nie chcą długoterminowego leczenia farmakologicznego. Również dla pacjentów z grupy wysokiego ryzyka (z powodu ogólnego stanu zdrowia) zgłaszających się z powodu nawracającego zatrzymania moczu.

7. **TUNA** – (transurethral needle ablation) – wskazana w grupie pacjentów wysokiego ryzyka (z powodu ogólnego stanu zdrowia) niekwalifikujących się do leczenia operacyjnego.

Stenty dosterczowe - wskazania:

1. Wyłącznie dla pacjentów w grupie pacjentów wysokiego ryzyka (z powodu ogólnego stanu zdrowia) z nawracającym zatrzymaniem moczu jako alternatywa do cewnikowania

2. Dla pacjentów niekwalifikujących się do leczenia operacyjnego.