

Эмболизация простатических артерий в лечении симптомов нижних мочевых путей, вызванных доброкачественной гиперплазией предстательной железы, - первый опыт

Бойко Екатерина Дмитриевна, Кветень Александр Генрихович

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Тарендь Дмитрий Тадеушевич, Приставка Игорь Викторович Минская областная клиническая больница, Минск

Введение

Эмболизация простатических артерий (ЭПА) - высокотехнологичный малоинвазивный рентгенэндоваскулярный метод лечения доброкачественной гиперплазии предстательной железы (ДГПЖ) и связанных с ней симптомов нижних мочевых путей (СНМП). Операция показана больным, у которых консервативная терапия не дает результатов; с объемом простаты более 80 см³; выраженной сопутствующей патологией, когда хирургическое лечение (ТУР и аденомэктомия) противопоказаны; нежелание самого пациента традиционного хирургического лечения.

Цель исследования

Проанализировать и оценить результаты проведения ЭПА пациентам урологического отделения №1 УЗ «Минская областная клиническая больница» в 2017-2018 годах.

Материалы и методы

За данный период времени ЭПА выполнена пяти пациентам с симптоматической ДГПЖ. Средний возраст мужчин составил 69,5 лет. По данным УЗИ средний объем простаты (V_{пр}) до операции составил 70,5 см³, средний объем остаточной мочи – 213 см³. Средний суммарный балл по шкале IPSS (международная шкала оценки простатических симптомов) составил 18,75 баллов. По данным урофлоуметрии среднее Q_{max} составило 9,95 мл/с. Уровень ПСА во всех случаях был в пределах нормы (до 4,0 нг/мл).

Результаты

Из 5 проведенных операций технически состоятельными были 4. Средняя длительность оперативного вмешательства составила 93 минут. В ходе операции и в раннем послеоперационном периоде осложнений отмечено не было. Средний послеоперационный койко-день – 1,2. Результаты оценивались в сроки 1 и 3 месяца после операции. Через месяц уменьшение железы наблюдалось у 3 пациентов (V_{пр} составил 44,8±4,7 см³), а у 1 пациента наблюдалась отрицательная динамика (V_{пр} 110 см³). Через 3 месяца у 2 (50%) пациентов сохранился положительный результат, а у 2 (50%) V_{пр} увеличился по сравнению с результатами УЗИ до операции. Средний объем остаточной мочи составил 160 и 105 см³ через месяц и 3 месяца соответственно. Средний показатель IPSS снизился до 9,5 через месяц и до 8 через 3 месяца.

Выводы

Первые результаты использования ЭПА доказывают перспективность данного метода в лечении ДГПЖ. Дальнейшее увеличение клинического опыта применения данной методики позволит более объективно говорить об ее эффективности у пациентов с симптомами ДГПЖ.