

Inovace minimálně invazivních postupů v urologii

MUDr. Michal Balík

Abstrakt

Úvod

Profylaktické podávání kyseliny tranexamové snižuje krevní ztráty při zákrocích s vysokým rizikem perioperačního krvácení. Existuje pro to dostatek důkazů publikovaných v kardiochirurgii, ortopedii a gynekologii. V urologii však byly dosud publikovány práce s ambivalentními výsledky při transuretrální resekci prostaty, otevřené radikální prostatektomii nebo radikální cystektomii. Žádná studie dosud netestovala profylaktické podání kyseliny tranexamové na začátku roboticky asistované radikální prostatektomie.

Metody

Na základě nadějných výsledků pilotní studie, která hodnotila účinek profylaktického podání kyseliny tranexamové při roboticky asistované radikální prostatektomii na perioperační krevní ztrátu a výskyt a závažnost komplikací, jsme provedli studii RARPEX – prospektivní, dvojitě zaslepenou, randomizovanou, placebem kontrolovanou studii. Naším cílem bylo potvrdit předběžné údaje na dostatečném souboru pacientů s více operátory.

Výsledky

Ve studii RARPEX jsme prokázali pozitivní vliv profylaktického podání kyseliny tranexamové při roboticky asistované radikální prostatektomii na pokles hemoglobinu ve všech měřeních. Rozdíl mezi skupinami námi stanovené hladiny klinické významnosti ale nedosáhl. Ve studijní skupině byla dále prokázána významně nižší incidence pooperačních hematomů v pánvi (3,3 % vs. 12,4 %). Trochu překvapivým, ale o to více klinicky významným zjištěním, byla nižší incidence a závažnost pooperační stresové inkontinence moče ve studijní skupině. Studie také přinesla data pro možnou úpravu zavedené praxe na našem pracovišti při sledování krevního obrazu v pooperačním období.

Diskuse a závěr

Navzdory obrovskému rozvoji techniky roboticky asistované radikální prostatektomie, je stále třeba hledat možnosti zlepšení. Sotva se ale v blízké budoucnosti objeví podobný *game-changer*, jako bylo představení robotického systému. Proto je nutné se zaměřit na kombinaci drobných zlepšení, jako je tomu například u jednotlivých doporučení ERAS (Early Recovery After Surgery) protokolu. Byť profylaktické užití kyseliny tranexamové u roboticky asistované radikální prostatektomie nepřináší zlepšení v tradičně sledovaných parametrech, jako je doba pobytu na JIP, doba hospitalizace, nutnost podání krevních transfúzí nebo nutnost rehospitalizace či počet reoperací, může být považováno za další kousek do mozaiky drobných zlepšení.

Registrace studie

Etická komise FNHK – 201903 I90P

ClinicalTrials.gov – NCT04319614 – 25. března 2020

Klíčová slova

kyselina tranexamová

roboticky asistovaná radikální prostatektomie

profylaxe krvácení