Center for Reconstructive Urethral Surgery



GUIDO BARBAGLI, M.D.

Arezzo - ITALY

e-mail: info@urethralcenter.it Website: www.urethralcenter.it

Michele De Angelis – Giuseppe Romano



U.O. Urologia – Ospedale San Donato - Arezzo

e-mail: info@urethralcenter.it website: www.urethralcenter.it



Associazione Toscana di Urologia

Convegno Annuale Regionale

Sovigliana – Vinci

12 dicembre 2009

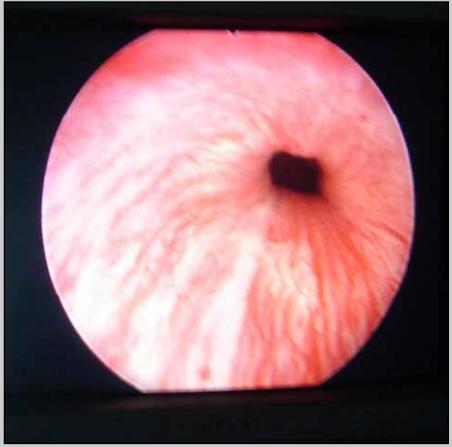
e-mail: info@urethralcenter.it website: www.urethralcenter.it

Stenosi ed incontinenza dopo prostatectomia:

strategie di trattamento

Stenosi dopo prostatectomia





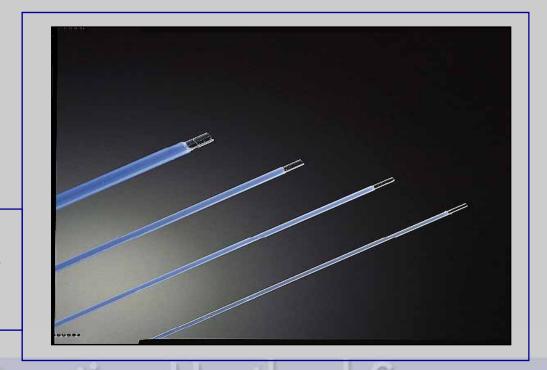
e-mail: info@urethralcenter.it website: www.urethralcenter.it

Surgical Holmium Products

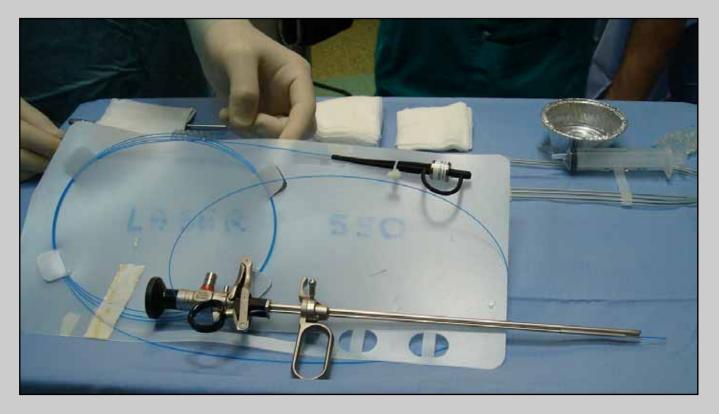


VersaPulse® PowerSuiteTM Olmio e laser a doppia lunghezza d'onda

Fibre riutilizzabili e mono uso



e-mail: info@urethralcenter.it





e-mail: info@urethralcenter.it

Tecnica



La primitiva canalizzazione viene ottenuta con lama a freddo



Incisione laser mono-laterale, bilaterale, mercedes

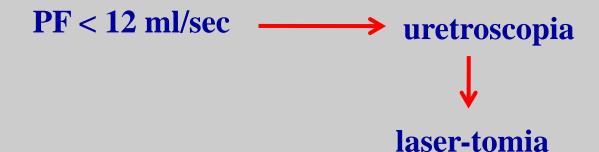
e-mail: info@urethralcenter.it website: www.urethralcenter.it

Percorso postoperatorio



Catetere 24 Ch. scanalato al silicone per 30 giorni

Uroflussimetria ogni 30 giorni



e-mail: info@urethralcenter.it website: www.urethralcen

Stenosi dopo prostatectomia radicale

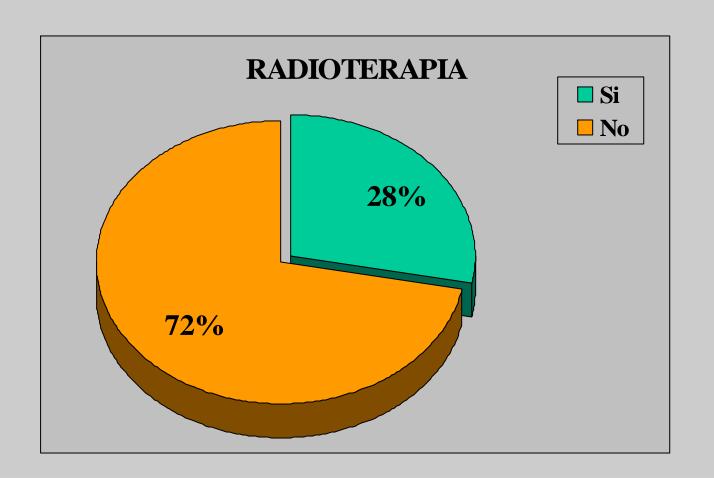
Numero pazienti 25

Età	
Minima	53
Massima	80
Mediana	65

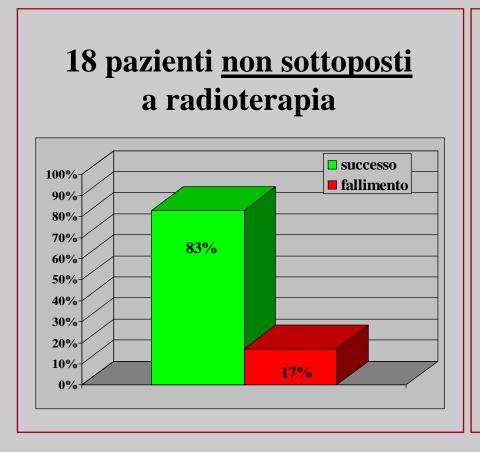
Follow-	up
Minimo	12
Massimo	89
Mediana	41

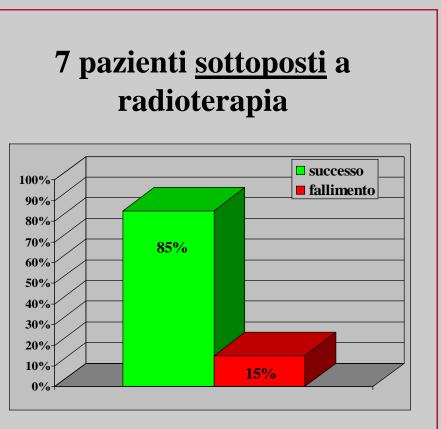
Stenosi dopo prostatectomia radicale

Numero pazienti 25



e-mail: info@urethralcenter.it website: www.urethralcenter.it

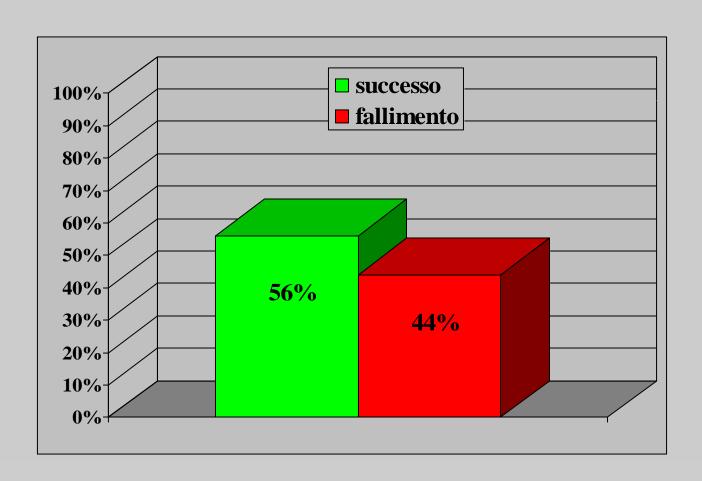




e-mail: info@urethralcenter.it

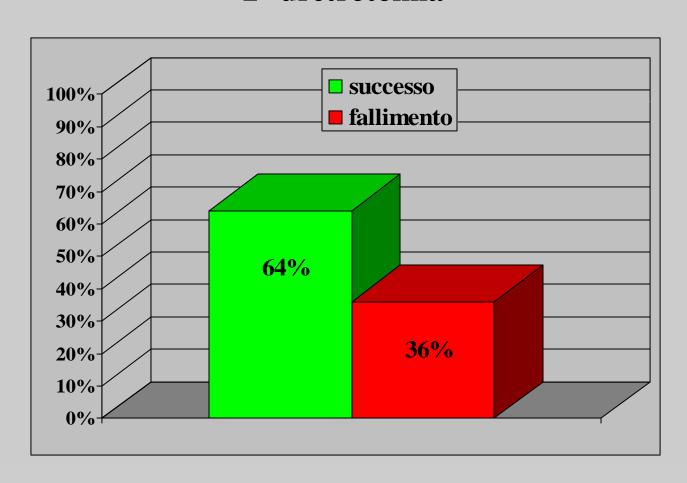
Tempi di recidiva		
Minimo	3 mesi	
Massimo	13 mesi	
Mediana	5 mesi	

1° uretrotomia



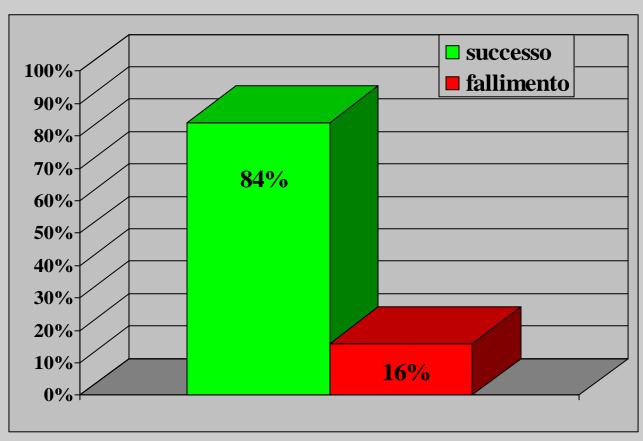
e-mail: info@urethralcenter.it

2° uretrotomia



e-mail: info@urethralcenter.it

Totale



4 (16%) fallimenti (persi al follow-up)

e-mail: info@urethralcenter.it

Precedenti trattamenti

	N°	successo	fallimento
Nessuno	6	6 (100%)	1
1 uretrotomia	5	5 (100%)	1
2 uretrotomie	2	2 (100%)	1
Dilatazioni + 2 uretrotomie	1	1 (100%)	1
3 uretrotomie	4	4 (100%)	1
Dilatazioni + 3 uretrotomie	2	1 (50%)	1(50%)
4 uretrotomie	3	1 (33.3%)	2 (66.7%)
5 uretrotomie	1	1 (100%)	1
11 uretrotomie	1	1	1 (100%)

e-mail: info@urethralcenter.it

- **❖** In una limitata serie di 25 pazienti, l'incisione con laser ad olmio delle stenosi dopo prostatectomia radicale ha fornito un soddisfacente risultato (84%)
- ❖ La recidiva della stenosi può verificarsi precocemente (3 mesi) o tardivamente (13 mesi)
- ❖ La percentuale di successo non sembra influenzata da pregressa radioterapia (83% vs 85%)
- **❖** I pazienti con storia di numerosi pregressi trattamenti (dilatazioni, uretrotomia > 3) presentano un rischio di fallimento più elevato

e-mail: info@urethralcenter.it

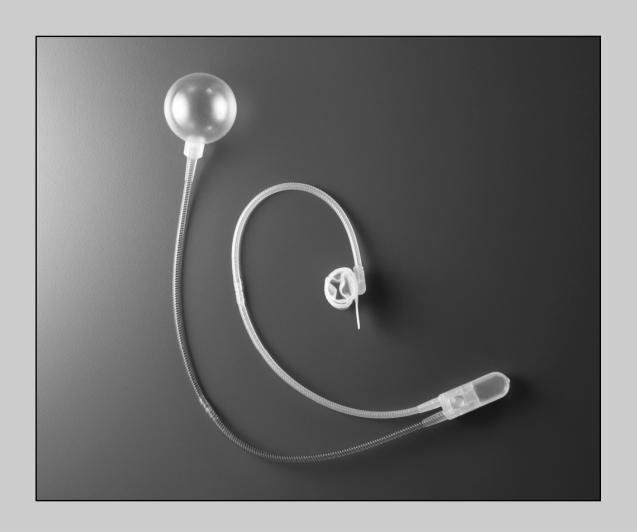
- ❖ I pazienti con stenosi dopo prostatectomia radicale rappresentano una difficile popolazione da trattare e seguire nel tempo
- **❖** Molti pazienti (16%), dopo una ulteriore recidiva di trattamento abbandonano il centro di riferimento e vengono persi al follow-up, ritornando a procedure quali dilatazioni periodiche o catetere a permanenza



e-mail: info@urethralcenter.it

Ulteriori studi (randomizzati) su numerose serie di pazienti sono mandatori per poter meglio definire l'approccio ideale alle stenosi dopo prostatectomia radicale, per poter meglio identificare i fattori prognostici negativi e per poter meglio comparare i risultati delle diverse modalità di trattamento (dilatazione, stent, uretrotomia a lama, uretrotomia laser, approccio chirurgico)

Incontinenza dopo prostatectomia



Analisi dei costi

- Costo sfintere urinario artificiale: 9.859
- Costo totale per paziente: 11.744 (sfintere + sala operatoria + degenza)
- Tariffa DRG 309: rimborso 2.147
- Perdita economica per intervento: 9.596

Nota

Il costo annuale stimato per singolo paziente affetto da incontinenza urinaria per il SSN (pannoloni, cateteri vescicali, traverse, sacche etc) è pari a 3.098 euro

e-mail: info@urethralcenter.it website

Percorso postoperatorio

- Tesserino identificativo della protesi con indicazione della misura della cuffia e riempimento del serbatoio
- Dimissione con protesi non attivata
- Terapia antibiotica per 15 giorni
- Attivazione dopo 30 giorni
- Filo diretto con paziente per i primi tre mesi
- Visita di controllo dopo 3, 6, 12 mesi e successivamente ogni 6 mesi
- Uretroscopia nel sospetto di erosione
- Il paziente deve sempre riferire di essere portatore di protesi sfinteriale al Pronto Soccorso

e-mail: info@urethralcenter.it

Complicazioni

- Febbre Infezione Gangrena di Fournier
- Rigetto dell'impianto protesico
- Ritenzione acuta d'urine dopo l'attivazione
- Problemi meccanici con malfunzionamento di uno o più componenti
- Estrusione di qualche componente
- Decubito della cuffia con erosione dell'uretra

e-mail: info@urethralcenter.it

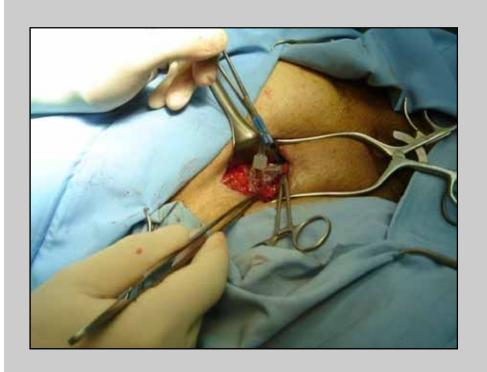
Gangrena di Fournier



Protrusione della pompa



Sostituzione del serbatoio





e-mail: info@urethralcenter.it website: www.urethralcenter.it

Incontinenza dopo prostatectomia radicale

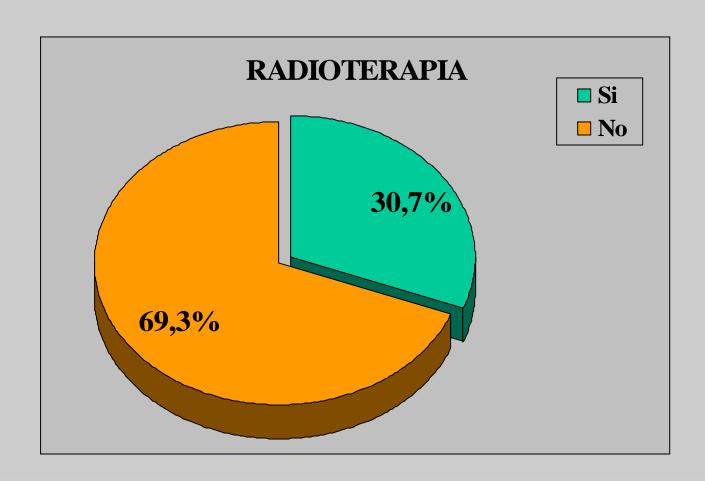
Numero pazienti 13

Età	
Minima	60
Massima	76
Mediana	69

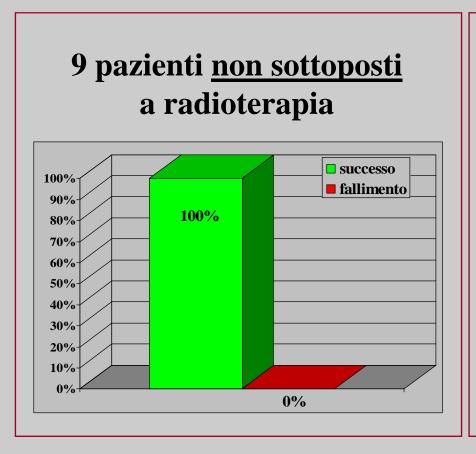
Follow-	up
Minimo	12
Massimo	56
Mediana	24

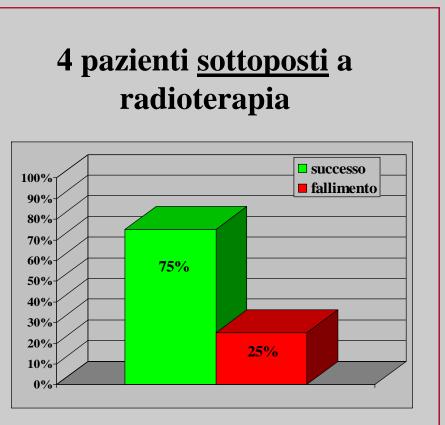
Incontinenza dopo prostatectomia radicale

Numero pazienti 13



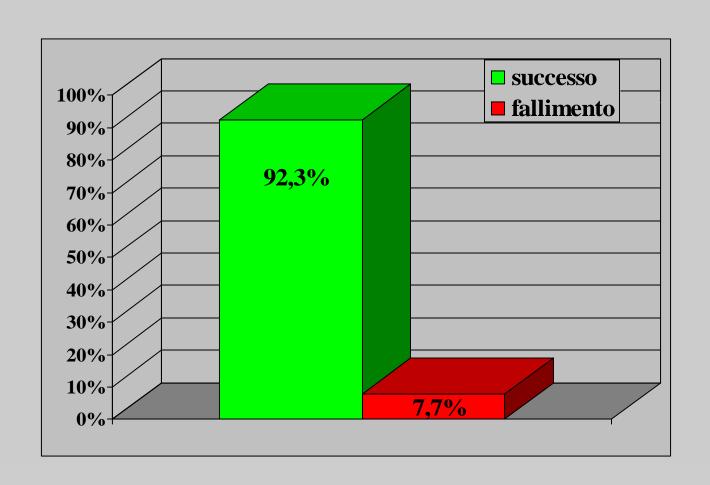
Risultati su 13 pazienti sottoposti ad impianto di sfintere AMS-800 dopo prostatectomia radicale



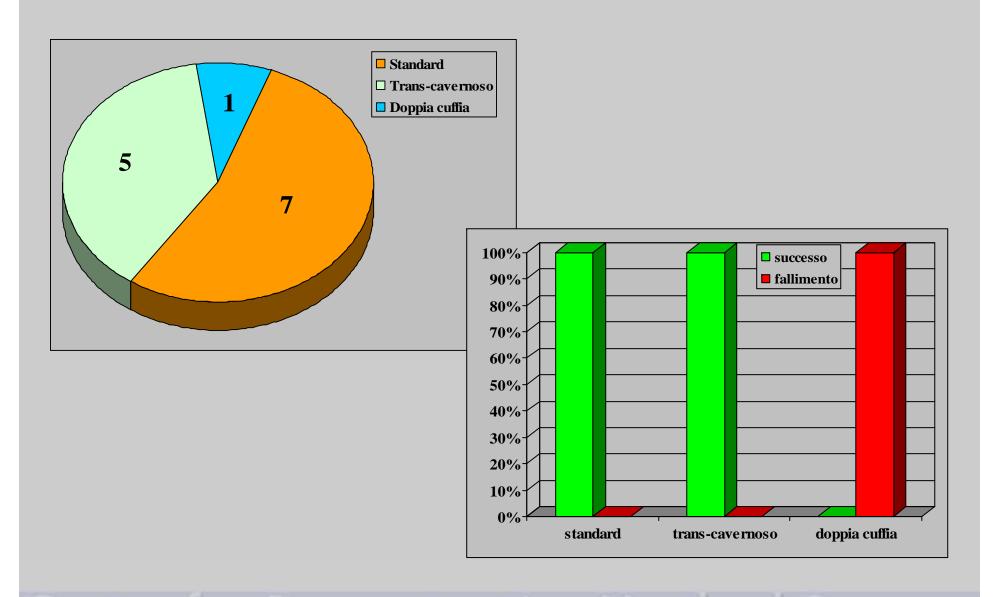


e-mail: info@urethralcenter.it

Risultati su 13 pazienti sottoposti ad impianto di sfintere AMS-800 dopo prostatectomia radicale



Tecnica di impianto



e-mail: info@urethralcenter.it

Complicazioni

Complicazioni		
Impianto standard	1 sostituzione pompa	
Trans-cavernoso	/	
Doppia cuffia	Gangrena di Fournier	

In una limitata serie di 13 pazienti, l'impianto di sfintere artificiale AMS 800 nella incontinenza dopo prostatectomia radicale ha fornito ottimi risultati (92.3%) con un tasso di complicazioni molto basso (15%)