

CHIRURGIE ENDOUROLOGICA AL TUMORILOR VEZICII URINARE NON-MUSCULAR INVAZIVE

Ivan Vladanov^{1,2}, Alexei Plesacov^{1,2}, Ludmila Sidorenko³,
Ghenadie Scutelnic^{1,2}, Vitalii Ghicavii^{1,2}

Conducător științific: Vitalii Ghicavii^{1,2}

¹Catedra de urologie și nefrologie chirurgicală, USMF „Nicolae Testemițanu”,

²Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga”,

³Catedra de biologie moleculară și genetică umană, USMF „Nicolae Testemițanu”.

Introducere. Rezecția transuretrală este decisivă în diagnosticul, tratamentul și managementul NMIBC (cancer al vezicii urinare non-muscular invaziv). Esența acestei intervenții constă în înlăturarea endoscopică a tuturor formațiunilor tumorale în limitele țesutului sănătos cu stabilirea diagnosticului histologic și determinarea factorii de pronostic. **Scopul lucrării.** Compararea rezultatelor tratamentului chirurgical endourologic prin utilizarea diferitor metode (rezecția transuretrală convențională și En-bloc rezecția) și surse de energie (monopolar, bipolar, laser). **Material și metode.** În studiu au fost incluși 136 de pacienți cu tumori ale vezicii urinare care au fost tratați chirurgical în Clinica de Urologie a USMF „Nicolae Testemițanu” începând cu 2017 până în 2022. Pacienții au fost divizați în patru grupe: En-bloc monopolar (En-blocM), En-bloc bipolar (En-blocB), Laser en-bloc (En-blocL) și grupul de rezecție transuretrală convențională (TURBT). Datele postoperatorii a pacienților au fost analizate comparativ. **Rezultate.** Analiza rezultatelor a demonstrat în majoritatea cazurilor existența tumorilor unice - 72%. Preponderent tumorile au fost localizate pe pereții laterali a vezicii urinare - 66%, iar dimensiunea ≤ 3 cm a fost detectată în 83% din cazuri la pacienți incluși în studiu. Stratul muscular detrusor a fost identificat în 75% din cazuri în grupul TURBT, în 97% - En-blocM, 97% - En-blocB și în 100% cazuri în grupul En-blocL. Majoritatea recidivelor în perioada de 12 luni sau manifestat în grupul TURBT - 37% vs 17% pentru En-blocM și câte 15% pentru grupe de En-blocB și En-blocL. La evaluarea complicațiilor putem menționa absența reflexul nervului obturator la utilizarea energiei laser. **Concluzii.** En-bloc rezecția transuretrală a NMIBC în comparație cu rezecție transuretrală convențională contribuie la stabilirea corectă a diagnosticului și reduce rata recidivelor tumorale postoperatorii. **Cuvinte-cheie:** NMIBC, rezecție transuretrală, en-bloc rezecție, laser, recurența tumorală.

ENDOUROLOGICAL SURGERY OF NON-MUSCLE-INVASIVE BLADDER TUMORS

Ivan Vladanov^{1,2}, Alexei Plesacov^{1,2}, Ludmila Sidorenko³,
Ghenadie Scutelnic^{1,2}, Vitalii Ghicavii^{1,2}

Scientific adviser: Vitalii Ghicavii^{1,2}

¹Department of Surgical Urology and Nephrology, *Nicolae Testemițanu* University,

²*Timofei Moșneaga* Republican Clinical Hospital,

³Department of Molecular Biology and Human Genetics, *Nicolae Testemițanu* University.

Background. Transurethral resection is decisive in the diagnosis, treatment, and management of NMIBC (non-muscle-invasive bladder cancer). The principle of this intervention consists in the endoscopic removal of all tumor formations within the limits of healthy tissue with the establishment of the histological diagnosis and the determination of the prognostic outcome. **Objective of the study.** Comparison of the results of endourological surgical treatment using different methods (conventional transurethral resection and En-bloc resection) and energy sources (monopolar, bipolar, laser). **Material and methods.** The study included 136 patients with bladder tumors who were surgically treated in the Urology Clinic of USMF „Nicolae Testemițanu” from 2017 to 2022. The patients were divided into four groups: En-bloc monopolar (En-blocM), En-bloc bipolar (En-blocB), Laser en-bloc (En-blocL), and the conventional transurethral resection (TURBT) groups. The postoperative data of the patients were comparatively analyzed. **Results.** The analysis of the results demonstrated in most of cases the existence of single tumors - 72%. The tumors were mainly located on the lateral walls of the bladder - in 66% of cases. In 83% of patients included in the study, the tumor size of less than 3 cm or equal with 3 cm was detected. The detrusor muscle layer was identified in 75% of cases in the TURBT group, in 97% - En-blocM, 97% - En-blocB, and 100% of cases in the En-blocL group. The majority of recurrences which were observed after 12 months follow-up, occurred in the TURBT group - 37% vs 17% for En-blocM and 15% each for groups of En-blocB and En-blocL. Evaluating the complications, it can be mentioned that in cases when laser energy was applied, the obturator nerve reflex was not observed. **Conclusion.** En-bloc transurethral resection of NMIBC, compared with conventional transurethral resection, contributes to a more precise diagnosis establishment and reduces the rate of postoperative tumor recurrence. **Keywords:** NMIBC, transurethral resection, en-bloc resection, laser, tumor recurrence.