

# VAPORIZAREA BIPOLARĂ ȘI REZECȚIA MONOPOLARĂ TRANSURETRALĂ A PROSTATEI – EVALUAREA COMPARATIVĂ A REZULTATELOR POSTOPERATORII

Alexei Pleșacov, Ivan Vladanov, Iurie Arian

(Conducător științific: Vitalie Ghicavii, dr. șt.med., conf. univ., Catedra de urologie și nefrologie chirurgicală)

**Introducere.** Tratamentul hiperplaziei benigne de prostată (HBP) rămâne una din problemele de importanță majoră în endourologie. Actualmente, *TUR-P* monopolar rămâne standartul de aur în tratamentul HBP. În pofida acestui fapt, există multiple metode alternative ce posedă eficiență și siguranță înaltă, vaporizarea bipolară (*BiVAP*) fiind una din cele mai utilizate.

**Scopul lucrării.** Evaluarea comparativă a eficienței vaporizării bipolare transuretrale de prostată.

**Material și metode.** În perioada 08.2016 – 03.2017, 37 de pacienți cu vârsta medie 67 ani au suportat tratamentul endourologic a HBP în cadrul Clinicii Urologie a SCR. Pacienți au fost împărțiți în 2 grupe de tratament: *BiVAP* (18 pacienți) și *TUR-P* (19 pacienți) și evaluați postoperator la 1 și 3 luni. Preoperator, pacienți au fost investigați: *PSA*, *IPSS*, *QoL*, *TRUS-P* cu aprecierea *PVR* și  $Q_{max}$ . Criteriile de includere a pacienților în studiu: volumul prostatei 50-80cm<sup>3</sup>,  $IPSS \geq 16$  și  $PVR \geq 50$  ml,  $PSA$  4-8ng/ml,  $QoL > 4$ ,  $Q_{max} < 8$  ml/s.

**Rezultate.** Durata medie a intervenției: 72 min vs 52 min. Volumul prostatei s-a micșorat în medie de la 65,4 cm<sup>3</sup> la 26,6 cm<sup>3</sup> vs 70,3 cm<sup>3</sup> la 25,5 cm<sup>3</sup>, s-a înregistrat o creștere a  $Q_{max}$  medie de la 7,1 la 21,7ml/s vs 8 la 22,4 ml/s și diminuarea *IPSS* mediu de la 20,5 la 4,2 vs de la 21 la 4,4, iar *PVR* s-a diminuat de la 75,3ml la 15,2 ml vs 73,6 la 14,8 ml, respectiv. Rata de apariție a complicațiilor a fost asemănătoare.

**Concluzii.** *BiVAP* este o metodă eficientă în tratamentul HBP. Rezultatele imediate ale tratamentului prin *BiVAP* sunt comparabile cu cele ale *TUR-P*, dar este dificil de afirmat superioritatea *BiVAP*. E de menționat un profil de siguranță superior, caracteristic pentru *BiVAP*.

**Cuvinte cheie:** vaporizare, rezecție.

## BIPOLAR VAPORIZATION VS MONOPOLAR TRANSURETHRAL RESECTION OF THE PROSTATE – COMPARATIVE EVALUATION OF POSTOPERATIVE OUTCOMES

Alexei Plesacov, Ivan Vladanov, Iurie Arian

(Scientific advisor: Vitalie Ghicavii, PhD, assoc. prof., Chair of urology and surgical nephrology)

**Introduction.** Treatment of benign prostatic hyperplasia (BPH) remains one of the major problems in endourology. Currently, monopolar TUR-P remains the gold standard in the treatment of BPH. Despite this, there are many alternative methods that have high efficiency and safety, and bipolar vaporization (BiVAP) is one of the most used methods.

**Objective of the study.** Comparative assessment of the efficacy of bipolar transurethral prostatic vaporization.

**Material and methods.** In the period of 08.2016-03.2017, 37 patients with average age of 67 years old underwent endourological treatment of BPH at the Department of Urology RCH. Patients were divided into two treatment groups: BiVAP (18 patients) and TUR-P (19 patients) and evaluated postoperatively at 1 and 3 months. Preoperative patients were investigated: PSA, IPSS, QoL, TRUS-P with PVR and  $Q_{max}$ . Patient inclusion criteria: prostate volume 50-80cm<sup>3</sup>,  $IPSS \geq 16$  and  $PVR \geq 50$ ml,  $PSA$  4-8 ng/ml,  $QoL > 4$ ,  $Q_{max} < 8$  ml/s.

**Results.** Average duration of intervention: 72 min vs 52 min. The prostate volume decreased on average from 65.4 cm<sup>3</sup> to 26.6 cm<sup>3</sup> vs 70.3 cm<sup>3</sup> to 25.5 cm<sup>3</sup>, there was an increase of average  $Q_{max}$  from 7, 1 to 21.7 ml/s vs 8 to 22.4 ml/s, and a decrease in the mean of IPSS from 20.5 to 4.2 vs 21 to 4.4, and PVR diminished from 75.3 ml to 15, 2 ml versus 73.6 to 14.8 ml, respectively. The complication rate was similar in both groups.

**Conclusions.** BiVAP is an effective method in the treatment of HBP. Immediate results of BiVAP treatment are comparable to those of TUR-P, but it is difficult to assert the superiority of BiVAP. It's to mention a higher safety profile characteristic of BiVAP.

**Keywords:** vaporization, rezection.