

contemporană [2,3,4]. Având în vedere cele expuse, noi propunem utilizarea chestionarului pe scară largă pentru aprecierea rezultatelor tratamentului chirurgical în perioada postoperatorie precoce și tardivă, mai ales, în policlinicele urologice, care deseori nu dispun de echipament necesar pentru examinarea acestor pacienți, cum ar fi uroflowmetria. Introducerea mai largă a chestionarului IPSS & QOL în practica medicilor urologi ar putea ameliora în marea măsură managementul pacienților cu HBP.

Concluzii

1. Rezultatele obținute sugerează că există o corelație statistic semnificativă între datele subiective, obținute cu ajutorul chestionarului IPSS & QOL, și măsurile obiective de examinare

ale micțiunii, identificate prin uroflowmetrie (V_{max} și V_{med}), atât înainte de intervenția chirurgicală, cât și peste o lună și peste 3 luni postoperator.

2. Aceste circumstanțe permit utilizarea pe scară largă a chestionarului IPSS ca metodă de evaluare a severității simptomelor, indicațiilor pentru tratament chirurgical, dar de asemenea pentru evaluarea eficacității tratamentului chirurgical în perioada postoperatorie precoce și tardivă, atât pentru pacienți supuși adenomectomiei deschise, cât și pentru pacienți cărora le-a fost efectuată TURP. După opinia noastră utilizarea chestionarelor IPSS și QOL ar fi deosebit de utilă în birourile ambulatorii, care nu au echipamentul necesar pentru o examinare completă a pacienților care au fost supuși tratamentului chirurgical pentru HBP.

Bibliografie

1. ED. A. COCKETT et al. The 4th International Consultation on BPH. Proceedings. - S.C.I. - Paris. 1997.
 2. HUANG FOEN CHUNG JW, VAN MASTRIGT R.: Correlation of non-invasive with International Prostate Symptom Score (IPSS) and prostate volume. *Neurourol Urodyn.* 2005;24(1):25-30.
 3. VESELY S, KNUTSON T, DAMBER JE, DICUIO M, DAHLSTRAND C.: Relationship between age, prostate volume, prostate-specific antigen, symptom score and uroflowmetry in men with lower urinary tract symptoms. *Scand J Urol Nephrol.* 2003;37(4):322-8.
 4. ITOH H, KOJIMA M, OKIHARA K, UKIMURA O, USHIJIMA S, KAWAUCHI A, MIKI T.: Significant relationship of time-dependent uroflowmetric parameters to lower urinary tract symptoms as measured by the International Prostate Symptom Score. *Int J Urol.* 2006 Aug;13(8):1058-65.
-

COMPLICAȚIILE POSTOPERATORII DUPĂ ADENOMECTOMIE ÎN CADRUL SECȚIEI UROLOGIE IMSP SCM „SF. TREIME” ÎN PERIOADA ANILOR 2005-2009

THE POST-SURGICAL COMPLICATIONS AFTER TRANSVESICAL ADENOMECTOMY MADE IN THE UROLOGICAL DEPARTMENT OF THE MUNICIPAL CLINICAL HOSPITAL „SF. TREIME” IN THE PERIOD 2005-2009

Constantin Ieșeanu, Artur Ieșeanu, Constantin Guțu, Victor Bobu

Secția urologie IMSP SCM „Sfânta Treime”

Summary

The most frequent post-surgical complications after surgical treatment of the benign prostatic hyperplasia through transvesical adenomectomy, performed in the Urological Department of the Municipal Clinical Hospital „Sfanta Treime”, in the period 2005-2009 were late hemorrhages, which have a frequency of 3,8%, followed by urethral strictures (2,8%), the tamponade of the bladder (1,9%) and acute orhoepididymitis (1,4%), which required both surgical treatment (in 6,1% cases) and medical treatment.

Introducere

În lucrare este elucidată rata complicațiilor postoperatorii survenite ca rezultat al tratamentului chirurgical al hiperplaziei

benigne a prostatei, care în pofida măsurilor de profilaxie și metafilaxie aplicate, se întâlnesc cu aceeași frecvență ca și în anii precedenți și rămân actuale și în ziua de azi.

Obiective

De a evidenția și de a descrie complicațiile postoperatorii care au survenit în rezultatul tratamentului chirurgical al hiperplaziei benigne a prostatei și metodele de tratament specifice aplicate în cadrul secției urologie a IMSP SCM „Sf Treime” în perioada anilor 2005-2009.

Material și metode

A fost studiat un lot de 908 pacienți cu diagnosticul: Hiperplazie benignă a prostatei, tratați în cadrul secției urologie a IMSP SCM „Sf. Treime” în perioada anilor 2005-2009.

Din lotul studiat: 409 pacienți (45%) au fost supuși intervenției chirurgicale într-o etapă, iar alți 15 pacienți (1,7%) în 2 etape – Adenomectomia transvezicală, cu drenarea vezicii urinare transuretral cu cateter Foley și tub de irigare din silicon fixate în lojă, suturarea ermetică etajată a pereților vezicii urinare și drenarea spațiului prevezical cu dren din cauciuc; această metodă fiind aplicată cu succes în practică în secția noastră din anul 2000. 28 pacienți (3,1%) au suportat intervenția chirurgicală paliativă – Cistostomia suprapubiană din motivul comorbidităților existente. Ceilalți 456 pacienți (50,2%) nu au fost tratați chirurgical din diverse motive.

Rezultate

Din 424 intervenții efectuate, următoarele complicații postoperatorii au survenit la 42 pacienți (9,9%):

Tamponada vezicii urinare	- 8 cazuri (1,9%);
Hemoragii tardive din loja prostatei	- 16 cazuri (3,8%);

Orhoepididimita acută:

Cu vasorezecție bilaterală	- 2 cazuri (0,5%);
Fără vasorezecție bilaterală	- 4 cazuri (0,9%);
Stricturi uretrale	- 12 cazuri (2,8%).

Hemoragiile acute precoce, cu tamponada vezicii urinare, în primele 24 ore după operație, au fost rezolvate în toate cazurile (100%) prin reoperație cu stoparea mecanică a sursei de hemoragie. Hemoragiile tardive apărute în perioada a 9-14 zi după operație au fost stopate prin administrarea tratamentului hemostatic medicamentos. Vasorezecția bilaterală s-a efectuat practic la toți pacienții operați, cu excepția celor care au refuzat categoric această intervenție. În marea majoritate a cazurilor de orhoepididimită acută postoperatorie, fie uni- sau bilaterală, 6 (1,4%) pacienți au fost supuși intervenției chirurgicale: 1. Incizia și drenarea epididimului - 2 (0,5%); 2. Epididimectomia - 1 (0,2%); 3. Orhectomia - 3 (0,7%). Stricturile uretrale postoperatorii s-au realizat prin bujări dilatative progresive în 9 cazuri (2,1%) și IOU la 3 pacienți (0,7%).

Concluzii

În tratamentul chirurgical al hiperplaziei benigne a prostatei prin adenomectomie transvezicală, efectuat în cadrul secției urologie a IMSP SCM „Sfânta Treime”, cele mai frecvente complicații postoperatorii în perioada anilor 2005-2009 au fost hemoragiile tardive, care se întâlnesc cu o frecvență de 3,8%, urmate de stricturile uretrale (2,8%), tamponada vezicii urinare (1,9%) și orhoepididimita acută (1,4%), care au necesitat efectuarea atât a tratamentului chirurgical la 6,1% pacienți, cât și celui medicamentos.

ЭКОНОМИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ОПТИМИЗАЦИИ МЕТОДОВ ГЕМОСТАЗА, ДРЕНИРОВАНИЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ, ЛОЖА АДЕНОМЫ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И УРЕТРЫ ПРИ ОПЕРАЦИИ «АДЕНОМЕКТОМИЯ ЧРЕЗПУЗЫРНАЯ»

ECONOMIC BENEFIT OF THE OPTIMIZATION METHODS OF THE HEMOSTASIS, BLADDER, BED OF ADENOMA AND URETRA LAVAJE, DURING THE OPERATION «TRANSVESICAL ADENOMECTOMY»

Борис Ипати, Виктор Бобу, Константин Гуцу, А. Л. Бондаренко, Константин Иешану, Лилия Кирица, Владимир Карайон, Эдуард Плешка

Клиника Урологии, Муниципальная Клиническая Больница «Sf. Treime», Кишинев

Summary

This article is consecrated to the practical experience of application of an advanced method of transvesical adenomectomy. Intraoperation hemostasis and postoperative lavaje of the bladder, applied according to the efficiency proposal to 100 patients, have resulted in considerable decrease in quantity of hospitalization days and significant reduction of intra - and postoperational complications. The described method has a conclusive economic gain.