

Prostatectomia radicala robotica

Aceasta brosură conține informații despre procedura de prostatectomie radicală robotică, prin care prostata se excizează în totalitate.

Informații esențiale:

@Această procedură se folosește în cancerul de prostată pentru excizia în totalitate a prostatei și a veziculelor seminale, cu preservarea integrală a sfincterului urinar și pe cât posibil, și a nervilor destinați erecției

@operatia se executa cu un sistem computerizat da Vinci Xi, folosindu-se instrumente de dimensiuni reduse, cu grade de libertate mari, cu un sistem optic HD tridimensional; acest sistem este utilizat de către urolog, nefiind de sine statator

@după operație sunt posibile efecte secundare cum ar fi incontinența urinară sau disfuncție erectilă

Ce caracteristici prezintă acest tratament?

@prostata se excizează în totalitate împreună cu veziculele seminale și la nevoie și a ganglionilor limfatici din vecinătate

@se efectuează laparoscopic, utilizând cel puțin 5 mici incizii ale peretelui abdominal, prin care se introduc mici trocare = elemente de lucru în care se plasează camera și instrumentele robotice de lucru

Scopul tratamentului este:

@indepartarea cancerului prostatic din organism

@preservarea tesuturilor normale și a organelor adiacente (tradus în practică prin lipsa incontinenței și revenirea funcției sexuale normale)

@o vindecare totală de cancer prostatic, cu scăderea PSA < 0,1 la control repeats

@de a preveni tratamente suplimentare cum ar fi radioterapia

Aspecte practice:

@înainte de a vă interna sunteți examinat în policlinică de către urolog

@în cele mai multe cazuri este necesar să aveți un MRI prostatic făcut

@înainte de internare veți fi examinat de către anestezist, în acest sens se va face o programare pentru dvs

@internarea dvs se va efectua ziua premergătoare operației

@operația va fi efectuată cu sistemul da Vinci Xi de către o echipă foarte experimentată cu sute de cazuri la activ

@operația va dura în funcție de caz, între 2 și 3 ore

@când va reveniți după anestezie veți fi la terapie intensivă pentru o monitorizare atentă

@veți avea în acel moment o sondă urinară și în unele cazuri un tub de dren

Despre operația în sine:

@se va efectua sub anestezie generala

@se vor folosi antibiotice pentru a preveni complicatii infectioase

@instrumentele extrem de mici si de functionale in spatiu extrem de mic fac posibila o operatie foarte precisa; prostata se excizeaza in totalitate, nervii pentru erectie se pastreaza cand este posibil, sfincterul urinar ramane intact, vezica urinara se anastomozeaza cu uretra

@operatia este extrem de precisa, aproape fara pierderi de sange si fara a leza organele invecinate

@la sfarsitul operatiei poate fi lasat un tub de dren; inciziile sunt inchise

Prima zi dupa operatie

@majoritatea pacientilor se transfera pe sectia de urologie parasind terapia intensiva; se efectueaza teste sanguine.

@puteti deja sa va ridicati din pat si cu ajutor, puteti face cativa pasi in camera dv sau chiar pe culoar. Puteti sa beti lichide si sa mancati.

@perfuzia se va mentine pentru siguranta, fiind posibil sa fie scoasa in cursul dupa-amiezii

Zilele urmatoare

@va veti simti din ce in ce mai bine. Veti fi din ce in ce mai mobil

@Marea majoritate a pacientilor nu au dureri. Tranzitul intestinal poate intarzia cateva zile, pentru aceasta veti primi medicamente la momentul oportun. @Majoritatea pacientilor se pot externa dupa 2-3 zile, pastrand sonda urinara. Aceasta va fi fixata cu plasturi pe picior pentru a o proteja suplimentar

@de regula la 10 zile dupa operatie se va scoate sonda de catre urolog in policlinica. Veti folosi la inceput tampoane sau pampers , in perioada initiala fiind posibile pierderi de urina. Dupa scoaterea sondei veti primi antibiotice pentru 24 de ore

@in caz ca aveti intrebari in momentul in care sunteti deja acasa, veti suna urologul de garda din spitalul nostru

Efecte secundare si complicatii ale operatiei

@ejacularea va fi "uscata" - doar senzatie de ejaculare dar fara sperma (la toti pacientii)

@disfunctie erectila, in functie de posibilitatea prezervarii de bandelele neurovasculare (la inceput la aproape toti pacientii; in timp erectia poate reveni, putand dura chiar 2 ani acest proces)

@incontinenta urinara - la inceput va fi prezenta la majoritatea pacientilor; de aceea este necesar de a folosi tampoane/pampers la inceput. Pierderea de urina poate varia de la cateva picaturi pana la un volum mai ridicat. Revenirea continentei se face treptat: la inceput va reveni controlul asupra sfincterului noaptea, apoi dimineata si la sfarsit si seara. Acest proces dureaza de la cateva zile la cateva luni. Riscul de incontinenta definitiva este de 1-2% dupa 1 an

@edeme dupa limfodisectie- un procentaj foarte redus, se va trata conservativ, marea lor majoritate rezolvandu-se in cateva saptamani

@lezarea altor organe - este un risc foarte scazut, la pacientii nostri operati robotic aceasta complicatie nemaifiind prezenta in ultimii ani

Examenul histopatologic al prostatei

@acesta va fi terminat in primele 2 saptamani si veti primi rezultatul in policlinica.

Chiar daca capsula pare a fi depasita, nu se vor lua maduro imediata, nefiind necesar. O mare parte a acestor cazuri pot fi considerate vindecate, nemaexistand in fapt celule canceroase in organism. Aceasta se va evidentia dupa repetate controale PSA, in timp