

## LAPAROSKOPSKA RADIKALNA PROSTATEKTOMIJA: ISKUSTVO JEDNOG CENTRA

*Baškim Šabani<sup>1</sup>, Ognjen Ivanovski<sup>1</sup>, Slobodan Gurmeševski<sup>1</sup>, Gordana Petruševska<sup>2</sup>,  
Sašo Dohčev<sup>1</sup>, Sotir Stavridis<sup>1</sup>, Oliver Stankov<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Univerzitet Ćirilo i Metodije, Medicinski fakultet, Univerzitetska klinika za urologiju, Skoplje, Severna Makedonija

<sup>2</sup>Univerzitet Ćirilo i Metodije, Medicinski fakultet, Institut za patologiju, Skoplje, Severna Makedonija

*Kontakt:* Bashkim Shabani  
Vodnjanska 17, 1000 Skoplje, Severna Makedonija  
E-mail: bashkimshabani7@gmail.com

Minimalno invazivne tehnike, uključujući robotski potpomognutu i laparoskopsku radikalnu prostatektomiju, postale su operativne tehnike izbora za operativno lečenje karcinoma prostate.

Cilj studije bio je proceniti i uporediti rezultate laparoskopске radikalne prostatektomije (LRP) i otvorene retropubične radikalne prostatektomije (ORRP), u pogledu bezbednosti, efikasnosti i onkološkog ishoda.

Ukupno 123 radikalne prostatektomije (RP) za nisko rizični lokalizovani karcinom prostate obavljene su u periodu od januara 2016. do juna 2019. godine, na Univerzitetskoj klinici za urologiju u Skoplju. Od toga je 61 radikalna prostatektomija (49,6%) bila LRP, a 62 (50,4%) bile su ORRP, uz prosečnu starost bolesnika 54 godine (od 33 godine do 67 godina). Indikacije za operativni postupak bile su: patohistološki nalaz adenokarcinoma prostate, starost  $\leq 70$  godina, PSA  $< 10$  ng/ml, Gleason-skor  $\leq 7$  (3 + 3 ili 3 + 4), negativna scintigrafija kostiju, stadijum  $\leq T2a$ , N0, M0. Svi bolesnici sagledani su kroz demografske podatke, nivoe PSA, Gleason-skor, trajanje operativnog zahvata, konverziju iz LRP u ORRP, gubitak krvi, perioperativne komplikacije, uklanjanje operativnog katetera, transfuziju krvi, boravke u bolnici i onkološki ishod.

LRP se pokazao superiornijim u odnosu na ORRP, što je rezultiralo kraćim operativnim vremenom, manjim gubicima krvi ( $p < 0,5$ ), kraćim vremenom potrebnim za nastavak oralnog unosa hrane i tečnosti, kraćim postoperativnim boravkom u bolnici ( $p < 0,5$ ) i manjim potrebama za analgetskom terapijom. Što se tiče onkološkog ishoda, primetili smo manje pozitivnih resekcionih ivica u grupi LRP ( $p < 0,5$ ). Naši rezultati pokazuju da je, iako obe operativne tehnike predstavljaju bezbedne procedure i pružaju dobar kvalitet operativnog zahvata, LRP pokazala bolje rezultate u pogledu bezbednosti, efikasnosti i onkološkog ishoda.

*Acta Medica Medianae 2020;59(3):13-19.*

**Ključne reči:** karcinom prostate, laparoskopska radikalna prostatektomija, otvorena retropubična radikalna prostatektomija