

HIRURŠKI ZAHVAT (OPERACIJA)

Odluka hirurga o strategiji lečenja i vrsti operacije koja će se primeniti zavisi od karakteristika, veličine i raširenosti tumora.

Cilj hirurškog lečenja je izlečenje - uklanjanje celog tumora. Operacija se zove radikalna prostatektomija i ona obuhvata uklanjanje prostate, semenih kesica i limfnih čvorova u predelu oko prostate i u karlici. Limfni čvorovi su male žlezde koje imaju funkciju filtriranja tečnosti i proteina (a moguće i tumorskih ćelija) koji se nalaze u limfnim sudovima. Uklanjanje limfnih čvorova vrši se da bi se obezbedilo potpuno odstranjenje tumora i preciznije odredio stadijum bolesti. Operacija se izvodi u regionalnoj anesteziji (pomoću male igle za anesteziju u nivou kičme, obično u kombinaciji sa sredstvom za smirenje) ili u opštoj anesteziji.

Hirurške tehnike



- **Otvorena operacija** je prilično složena i podrazumeva uklanjanje prostate kroz rez na trbuhu - od pupka prema pubičnoj kosti - ili područja između skrotuma i anusa (ovaj metod se retko primenjuje).
- **Laparoskopija** je intervencija koja duže traje od prethodno opisane, ali je oporavak znatno kraći. Izvodi se preko malih rezova, od oko 1 cm, u donjem delu trbuha koji omogućavaju umetanje video kamere i odgovarajućih instrumenata kako bi se uklonila prostata.
- **Robotski asistirana hirurgija** predstavlja zahvat sličan laparoskopiji, ali uz primenu robota. Ova tehnika hirurzima omogućava rad sa vizuelnim uvećanjem od oko 20 puta i sa trodimenzionalnim pregledom, čime se obezbeđuje izvođenje operacije sa većom preciznošću nego kod otvorene ili standardne laparoskopske operacije. Vreme oporavka je kratko. Ova intervencija zahteva korišćenje posebne opreme.

Analiza tkiva

Tkiva uklonjena tokom operacije se analiziraju da bi se dobile dodatne informacije o bolesti i utvrdili neki važni parametri, kao što je raširenost tumora, odredio stadijum bolesti i biološke osobine bolesti koje ukazuju na agresivnost. Takođe se vrši analiza limfnih čvorova u okolnim područjima da bi se utvrdilo eventualno postojanje ćelija raka. Procenjuje se potreba za

dodatnim lečenjem, koje se koristi kao podrška operaciji, kao što je radioterapija ili hormonska terapija.

Postoperativni efekti i mogući neželjeni efekti

Posle radikalne operacije, a ako ne postoje komplikacije, pacijent se obično otpušta iz bolnice posle nedelju dana. Kateter u mokraćnoj bešici, koji je postavljen tokom operacije, zadržava se 5 do 10 dana, u zavisnosti od primenjene hirurške tehnike.

Tokom ovog perioda, uzimaju se određeni lekovi kao podrška operativnom postupku i zaceljivanju hirurške rane. Međutim, imajući u vidu obim intervencije, mogu da se pojave određene negativne posledice kod pacijenata koji su podvrgnuti radikalnoj prostatektomiji. Najvažniji neželjeni efekti mogu biti erektilna disfunkcija, odnosno smanjenje ili nepostojanje erekcije i urinarna inkontinencija. Nakon uklanjanja katetera iz bešike, uobičajeno se javlja nekontrolisano mokrenje. Za oporavak od urinarne inkontinencije potrebno je nekoliko meseci, u zavisnosti od primenjene intervencije i hirurške tehnike. Rehabilitacija igra presudnu ulogu u smanjenju inkontinencije i, ako je to moguće, sa njom treba započeti još pre operacije. Oko 30–45 dana nakon operacije, lekar specijalista će proveriti vrednosti PSA, kako bi potvrdio da se nalaze u okviru standardnih vrednosti. Ako bi se ove vrednosti povećale, lekar treba da proceni nove rezultate i mogućnost ponovne pojave tumora.

PHSER/ZYT/0618/001