

# Preoperatif potent hastalarda uygulanan sinir koruyucu robot yardımcı radikal sistoprostatektominin erektil fonksiyonlara etkisi

Ken H., Kristina W., Bertram Y., et al.

Journal of Endourology 2014, 28(11): 1352-1356.

Kas invaziv mesane tümörü, tekrarlayan veya yüksek riskli kas invaziv olmayan mesane tümörlerinde ideal tedavi yöntemi radikal sistoprostatektomidir (RS). Kullanılan diversiyon tipinden bağımsız olarak genel hayat kalitesi yüksek saptanmakla birlikte bu cerrahinin yaşam boyu süren seksüel disfonksiyonu olmaktadır. Walsh tarafından sinir koruyucu prostektominin tanımlanmasından sonra benzer işlem RSP için de uygulanmıştır. Açık cerrahi ile yapılan serilerde ve özellikle 65 yaşından genç hastalarda bu yöntemin potense olumlu etkisi gösterilmiştir. Onkolojik ve fonksiyon sonuçlarının klasik yöntemle karşılaştırılabildiği bu teknik, laparoskopik yöntemlerle de yapılabilmektedir. Robot yardımcı RS (R-RS) teknikte daha az kan kaybı ve transfüzyon oranlarına ulaşılmış, kanser kontrolü ve erektil fonksiyon, kontinans gibi sonuçlarda açık serilerle karşılaştırılabilir sonuçlara ulaşılmıştır. Bu çalışmada da R-RS operasyonun potens üzerine etkileri değerlendirilmiştir.

2003-2012 yılları arasında R-RS yapılan 254 hastanın verileri incelendi. Çalışmaya preoperatif penetrasyon için yeterli ereksiyonu olabilen potent (ihtiyaç halinde PDE5 kullananlar da dahil edilmiştir), 65 yaş ve altı, bilateral kavernoza sinir korunan 29 erkek hasta çalışmaya alınmış. Bu hastaların 26'sına ortotopik, 3 tanesine kontinans kutanöz diversiyon uygulanmış. Bu hastalara düzenli bir penil rehabilitasyon uygulanmamış. Cerrahiden 6 hafta sonra komplikasyon yoksa ve kontinans sağlanmışsa, ilk tercih olarak PDE5 inhibitörleri önerilmiştir. Penetrasyon için yeterli ereksiyon sağlanamıyorsa ilave olarak vakum cihazı, intraüretral alprostatil veya intrakavernoza enjeksiyon önerilmiştir.

Çalışmaya alınan hastaların yaş ortalaması 56 (51-60), ortalama vücut kitle indeksi 29.2 (27.2-33.4) olarak saptanmış. Patolojik evreleri 9 hastada <T2, 6 hastada T2 ve 5 hastada >T2 saptanmış. Pozitif cerrahi sınır saptanmamıştır ve takipte 4 hastada uzak metastaz saptanmıştır. Ope-

rasyon öncesi PDE5i kullanan 3 hasta (%10.3) gözlenmiş. On üç hastada (%44.8) postoperatif potens korunmuş ve bunların da 7'sinde (%53.8) postoperatif PDE5i kullanması gerekli olduğu gözlenmiş. Preoperatif PDE5i gereksinimi olan hastaların 2'sinde postoperatif potens izlenmiştir. Altı hastada (%20.7) ise yeterli ereksiyon için intrakavernoza enjeksiyon kullanıldığı saptanmış. İntrakavernoza enjeksiyonun da başarısız olduğu hastalarda ilave başka hastalıklar, cinsel istek ve ilginin azalması gibi sorunlar saptanmıştır. Postoperatif potens olan ve olmayanlar arasında sigara kullanımı, komorbiditeler veya hastalığın evresi arasında istatistiksel fark saptanmamıştır. Benzer şekilde iki grup arasında operasyon zamanı, kan kaybı ve çıkarılan lenf nodu sayısı arasında da istatistiksel fark saptanmamıştır. Hastaların 12, 24 ve 40 ay takiplerinde potens sırası ile %38, %46 ve %65 ve potens sağlanması ortalama 5.4 ayda olduğu saptanmıştır.

Robotik cerrahi konusunda deneyimli olan bu klinikte yapılan çalışmada sinir koruyucu R-RS ile %45 potens korunmakla birlikte bu oran intrakavernoza enjeksiyonların da eklenmesi ile yaklaşık %66 olarak saptanmıştır. Bu cerrahi yöntemin robotik cerrahi ile diğer yöntemlerle kıyaslanabilir sonuçlarla yapılabileceği ifade edilmektedir. Yazar, postoperatif potens oranının, prostat veya prostat kapsül koruyucu gibi diğer modifiye yöntemlerle artabileceğini ifade etmekle birlikte bunun da onkolojik sonuçları olumsuz etkileyebileceği riskinin göz önünde bulundurulması gerektiğini belirtmektedir. Hasta sayısının az olması, retrospektif bir çalışma olması ve potens tespitinde erektil fonksiyon sorgulama formunun kullanılmaması çalışmanın eksik yönleri olarak belirtilebilir.

## Çeviri

**Uzm. Dr. Ercan Kazan, Uzm. Dr. Akın Soner Amasyalı  
Adnan Menderes Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Üroloji AD**