

Prostat kanserinde minimal invaziv cerrahi tedavi sonrası erektil disfonksiyonun güncel literatür eşliğinde değerlendirilmesi

Evaluation of erectile dysfunction after minimally invasive surgical treatment in prostate cancer with current literature

Enis Mert Yorulmaz¹, Yiğit Akın²

ÖZ

Prostat kanseri erkeklerde en sık teşhis edilen kanserler arasında olup; gelişen tanı yöntemleri neticesinde prevalansı giderek artmaktadır. Gelişen tanı yöntemlerini takip eden yeni tedavi yöntemleri de mevcuttur. Prostat kanseri tedavisi sonrası en sık görülen komplikasyon erektil disfonksiyondur. Tanı yaşının düşmesi ile bu komplikasyon günümüzde daha fazla önem arz etmekte ve irdelenmektedir. Bu derlemede sizlere prostat kanserinde uygulanan minimal invaziv cerrahi tedavilerin erektil fonksiyona etkisini güncel literatür eşliğinde sunacağız.

Anahtar Kelimeler: prostat kanseri, laparoskopik radikal prostatektomi, robot yardımcı radikal prostatektomi, erektil disfonksiyon

ABSTRACT

Prostate cancer is among the most frequently diagnosed cancers in men; Its prevalence is increasing gradually as a result of developing diagnostic methods. There are also new treatment methods that follow the developing diagnostic methods. The most common complication after prostate cancer treatment is erectile dysfunction. With the decrease in the age of diagnosis, this complication is more important and is being discussed today. In this review, we will present the effect of minimally invasive surgical treatments applied in prostate cancer on erectile function in the light of current literature.

Keywords: prostate cancer, laparoscopic radical prostatectomy, robot-assisted radical prostatectomy, erectile dysfunction

GİRİŞ

Prostat kanseri, dünya genelinde yaklaşık 1,4 milyon yeni teşhis ile 2020 yılında erkeklerde en sık teşhis edilen ikinci kanser türü olmuştur.^[1] Prostat kanserinin bu denli sık görülmesi ve tanı yöntemlerinde ortaya çıkan gelişmeler neticesinde erken tanı ve tedavi oranları artmıştır. Özellikle batı ülkelerinde prostat kanserine mortalite azalmıştır.^[2] Erken tanı sonucunda uygulanan erken tedavi ile mortalitenin oldukça azalması günümüzde tedavi sonrası yaşam kalitesi sorunlarının daha detaylı irdelenmesine yol açmıştır. Prostat kanseri ameliyatı sonrası görülen en yaygın komplikasyon erektil disfonksiyondur.^[3,4]

Günümüzde açık radikal prostatektomiye hem onkolojik hemde fonksiyonel sonuçları ile alternatif olarak uygulanan laparoskopik (LRP) ve robot yardımcı radikal prostatektomi (RARP) tekniklerinin sonuçlarını inceleyen bir çok çalışma mevcuttur. Prostat anatomisinin daha iyi kavranmasından sonra yeni gelişen cerrahi teknikler neticesinde erektil fonksiyonların devamı için nörovasküler demetlerin korunması mümkün olmuştur.

Bu çalışmalardan en kapsamlı ve en güncel olanlarından bir tanesi Ficarra ve ark. tarafından gerçekleştirilmiştir.^[4] Bu çalışmada retropubik radikal prostatektomi (RRP), LRP ve RARP yöntemleri Medline, Embase ve Web of Science veritabanlarından erişilen datalar neticesinde sistematik olarak karşılaştırılmıştır. Eretil fonksiyonu değerlendirmek için Uluslararası Eretil Fonksiyon indeksi (IIEF) gibi valide bir anketin yalnızca iki makalede uygulandığı belirtildi.^[5,6] Hiçbir çalışma erektil fonksiyon açısından RRP ile karşılaştırıldığında LRP lehine herhangi bir avantaj göstermedi (kanıt düzeyi: 2b). Bu çalışmada yer alan tek bir retrospektif makalede ameliyattan 3 ay sonra erektil fonksiyonların düzelmesinde RARP lehine istatistiksel olarak anlamlı olmayan bir sonuç gösterdi (kanıt düzeyi: 4).^[6]

¹Bitlis Devlet Hastanesi, Üroloji Kliniği, Bitlis, Türkiye
²Katip Çelebi Üniversitesi, Üroloji Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

Yazışma Adresi/ Correspondence:
Uzm. Dr. Enis Mert Yorulmaz
Bitlis Devlet Hastanesi 13100 Bitlis - Türkiye
Tel: +90 506 497 03 87
E-mail: enismertyorulmaz@yahoo.com

Geliş/ Received: 03.12.2022
Kabul/ Accepted: 14.12.2022

Anastasiadis ve ark., RRP ile LRP sonrası fonksiyonel sonuçları değerlendirmek üzere 1998 ile 2001 yılları arasında 70'i retropubik, 230'u laparoskopik yaklaşımlı olmak üzere radikal prostatektomi uygulanan 300 hastayı prospektif olarak incelemiştir.^[7] Hastaların tamamı ameliyattan önce ve ameliyattan sonra 1, 3, 6 ve 12 ay sonra üriner inkontinans ve erektil fonksiyon açısından anketlerle değerlendirilmiştir. Sonuçlar erektil fonksiyon için nörovasküler demet durumu ve yaşa göre analiz edildi. Çalışmada bir ve iki nörovasküler demet korunduktan sonra potens oranı retropubik ve laparoskopik yaklaşımlar için sırasıyla %27 ve %46'dan %44 ve %53'e yükseldi ($P > 0,05$). Bilateral nörovasküler demet koruması olan 60 yaşından genç hastalar için potens oranları %72 ve %81 idi ($P > 0,05$). Sonuç olarak her iki yaklaşım ele alındığında, ameliyattan 1 yıl sonra kontinans ve erektil fonksiyon açısından benzer sonuçlar gösterdi.

Touijer ve ark.'nın yaptığı bir başka çalışmada 2003 ile 2005 yılları arasında lokalize prostat kanseri nedeni ile radikal prostatektomi uygulanan 1430 erkek hastanın fonksiyonel sonuçları yaşam kalitesi anketleri doldurularak karşılaştırılmıştır^[8]; 612'sine laparoskopik, 818'ine retropubik açık yöntem uygulanan hastaların erektil fonksiyonlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmemiştir.

Lokalize prostat kanseri nedeni ile RRP uygulanan 100 hasta ile, RARP uygulanan 200 hastanın histopatolojik ve fonksiyonel sonuçlarının karşılaştırıldığı tek merkezli, prospektif, randomize olmayan karşılaştırmada Tewari ve ark. RARP'den sonra RRP'ye göre hastaların daha hızlı ereksiyon geri dönüşü sağladığını tespit etmiştir (180'e karşılık 440 gün) ($p < 0,5$).^[9]

Günümüzde prostat kanserinde minimal invaziv cerrahi seçenekleri giderek popülerliğini artırmaktadır. Robot yardımıyla radikal prostatektomi bu minvalde en çok tercih edilen yöntemdir; ancak günümüzde maliyet, erişilebilirlik, süreklilik gibi dezavantajlar neticesinde LRP robotun güçlü bir alternatifi haline gelmiştir. Geleneksel kullanımda LRP beş veya altı trokar ile uygulanmaktadır. Öte yandan tek port ile uygulanan yöntemde ümit verici sonuçlar gösterebileceği bildirilmiştir.^[10] Günümüzde tek port yöntemin uygulama ve erişim zorluğu göz önünde bulundurulduğunda minimal invaziv yaklaşımda üç trokar ile laparoskopik radikal prostatektomi gündeme gelmiştir. Literatürde ilk kez Akın ve ark. tarafından tanımlanan bu tekniğin fonksiyonel ve onkolojik sonuçları bir çalışma ile duyurulmuştur.^[11] Çalışmaya 2016 ile 2019 yılları arasında LRP uygulanan 223 hasta dahil edilmiştir. Bu hastaların 69'una geleneksel teknik ile, 154'üne yalnızca üç trokar ile uygulama yapılmıştır. Hastalara ameliyattan önce ve sonra IIEF-5 anketi dolduruldu. Hastanın medikal destekli/desteksiz spontan ereksiyonları varsa potent

olarak kabul edildi. Ameliyat sonrası 6. aydaki veriler incelendiğinde erektil fonksiyonlar açısından her iki grup arasında istatistiksel farklılık tespit edilmemiştir.

Hakem Değerlendirmesi

Dış bağımsız

Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar ilişkisi olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek

Herhangi bir mali destek alınmamıştır.

Peer-review

Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest

No conflict of interest was declared by the authors.

Financial Disclosure

No financial disclosure was received.

KAYNAKLAR

1. Culp MBB, Soerjomataram I, Efstathiou JA, Bray F, Jemal A. Recent global patterns in prostate cancer incidence and mortality rates. *Eur Urol.* 2020;77:38–52. [CrossRef]
2. Etzioni R, Gulati R, Cooperberg MR, Penson DM, Weiss NS, Thompson IM. Limitations of basing screening policies on screening trials: The US preventive services task force and prostate cancer screening. *Med Care.* 2013;51:295–300. [CrossRef]
3. Carlsson S, Nilsson AE, Schumacher MC, Jonsson MN, Volz DS, Steineck G, Wiklund PN. Surgery-related complications in 1253 robot-assisted and 485 open retropubic radical prostatectomies at the Karolinska University Hospital, Sweden. *Urology.* 2010;75:1092–7. [CrossRef]
4. Ficarra V, Novara G, Artibani W, Cestari A, Galfano A, Graefen M, et al. Retropubic, laparoscopic, and robot-assisted radical prostatectomy: a systematic review and cumulative analysis of comparative studies. *Eur Urol.* 2009;55:1037–63. [CrossRef]
5. Roumguere T, Bollens R, Bossche MV, Rochet D, Bialek D, Hoffman P, et al. Radical prostatectomy: a prospective comparison of oncological and functional results between open and laparoscopic approaches. *World J Urol.* 2003;20:360–6. [CrossRef]
6. Joseph JV, Vicente I, Madeb R, Erturk E, Patel HRH. Robot-assisted vs pure laparoscopic radical prostatectomy: are there any differences? *BJU Int.* 2005;96:39–42. [CrossRef]
7. Anastasiadis AG, Salomon L, Katz R, Hoznek A, Chopin D, Abbou C-C. Radical retropubic versus laparoscopic prostatectomy: A prospective comparison of functional outcome. *Urology.* 2003;62:292–7. [CrossRef]
8. Touijer K, Eastham JA, Secin FP, Otero JR, Serio A, Stasi J, et al. Comprehensive prospective comparative analysis of outcomes between open and laparoscopic radical prostatectomy conducted in 2003 to 2005. *J Urol.* 2008;179:1811–7. [CrossRef]
9. Tewari A, Srivasatava A, Menon M; Members of the VIP Team. A prospective comparison of radical retropubic and robot-assisted prostatectomy: experience in one institution. *BJU Int.* 2003;92:205–10. [CrossRef]
10. Wen X-Q, Huang W-T, Situ J, Hu C, Ye C-W, Gao X. Single-port laparoscopic radical prostatectomy: Initial experience and technical points to reduce its difficulties. *Chin Med J (Engl)* 2011;124:4092–5. [CrossRef]
11. Akın Y, Kose O, Gulmez H, Mar RL, Erturhan S, Gorgel SN, et al. A novel surgical technique for extraperitoneal radical prostatectomy with using 3 trocars: results after 154 cases. *Arch Esp Urol.* 2021;74:231–8. <https://www.aeurologia.com/EN/Y2021/V74/I2/231>