

STRESZCZENIE

Wprowadzenie:

Prostatektomia radykalna (RP – *radical prostatectomy*) stanowi zasadniczy sposób leczenia chorych na PCa. U wybranych chorych uzupełnia ją rozszerzona limfadenektomia miedniczna. Wpływ rozległego wycięcia węzłów chłonnych na jakość życia operowanych chorych nie został jednak do końca poznany.

Cel:

Ocena jakości życia mężczyzn poddanych endoskopowej pozaotrzewnowej prostatektomii radykalnej (EERP – *extraperitoneal endoscopic radical prostatectomy*) lub endoskopowej przezotrzewnowej prostatektomii radykalnej (TERP – *transperitoneal endoscopic radical prostatectomy*) uzupełnionej rozległą limfadenektomią miedniczną.

Materiał i metody:

Jakość życia związana ze stanem ogólnym (HRQOL – *Health Related Quality of Life*) została oceniona na podstawie analizy kwestionariusza wypełnionego przez chorych przed prostatektomią oraz po upływie 3 miesięcy i 12 miesięcy od operacji. Do analizy stanu ogólnego zdrowia zastosowano ankietę Medical Outcomes Study 36 – Item Short Form (SF-36) natomiast do zbadania stanu zdrowia swoistego dla PCa wykorzystano ankietę University of California, Los Angeles Prostate Cancer Index (UCLA – PCI).

Wyniki:

Ankiety zostały wypełnione i zwrócone przez 126 (76%) i 111 (67%) mężczyzn odpowiednio po 3 i 12 miesiącach. Adiuwantową radioterapię przeprowadzono u 10 (9%) pacjentów. W analizie uwzględniono tylko pacjentów bez leczenia uzupełniającego (radioterapia lub hormonoterapia), co dało wynik w kohorcie końcowej obejmującej 101 mężczyzn (71 i 30 odpowiednio dla TERP i EERP). Mediana wieku pacjentów w grupie TERP i EERP wynosiła odpowiednio 62,0 i 64 lata. Nie stwierdzono różnic w ogólnej HRQoL pomiędzy grupami. W grupie EERP zdrowie psychiczne poprawiło się w stosunku do wartości wyjściowej po 12 miesiącach. Natomiast w grupie TERP zdrowie psychiczne i funkcjonowanie społeczne uległy poprawie w stosunku do wartości wyjściowej po 12 miesiącach. W pozostałych domenach wyniki QoL nie zmieniły się po 12 miesiącach w obu grupach. W przypadku HRQoL zależnej od PCa również nie stwierdzono istotnej różnicy pomiędzy grupami EERP i TERP, za wyjątkiem funkcji seksualnych, które były gorsze w grupie EERP wyjściowo. Trzymanie moczu i ewentualne problemy z jego trzymaniem, czynności płciowe i ewentualne problemy seksualne nie powróciły do wartości wyjściowej po 12 miesiącach w obu grupach. Nie stwierdzono różnic w czynności końcowego odcinka przewodu pokarmowego i ewentualnych problemów z powodu jego podrażnienia po 12 miesiącach od operacji w obu grupach.

Wnioski:

Przezotrzewnowa endoskopowa radykalna prostatektomia (TERP) z rozległą limfadenektomią (ePLND) nie pogarsza HRQoL. Nie stwierdzono istotnych różnic pomiędzy grupami w HRQoL. Wykonanie operacji rozleglejszej w przypadku raka stercza dużego ryzyka niekoniecznie wiąże się z większym upośledzeniem jego jakości życia.