

Οι σημαντικότερες
δημοσιεύσεις για την καλοήθη
υπερπλασία του προστάτη κατά
το **2016**

Γεράσιμος Αλιβιζάτος
Διευθυντής της Γ' Ουρολογικής
Κλινικής
Νοσοκομείου ΥΓΕΙΑ

- Δεν έχω καμία συνεργασία με φαρμακευτική εταιρεία

Κ Υ Π 2016- PUBMED

- Στο PUBMED ανευρέθηκαν 801 δημοσιεύσεις
- 310 αφορούν χειρουργικές τεχνικές
- 296 αφορούν διάφορες φαρμακευτικές θεραπείες
- 195 αφορούν διάφορα θέματα βασικής έρευνας

Χειρουργικές τεχνικές- **Greenlight laser**

- **Ερώτημα:** Τελικά το greenlight laser έχει αποδείξει την αποτελεσματικότητα του συγκρινόμενο με την TURP;
- **Απάντηση:** GOLIATH Study *Eur Urol, 2016*
προοπτική τυχαιοποιημένη μελέτη σε 29 κέντρα
281 ασθ. , 136 αντιμετωπίσθηκαν με 180W GL-XPS, και 133 με TURP

Συμπέρασμα: Μετά από δύο χρόνια παρακολούθησης οι δύο τεχνικές είχαν την ίδια αποτελεσματικότητα (IPSS, Qmax, PVR, PSA)

Ερώτημα: Ποια είναι η σωστή προσφερόμενη ενέργεια ανά mL ιστού στο **greenlight laser** για ένα καλό αποτέλεσμα;

• **Απάντηση:**

- Assessment of energy density usage during 180W lithium triborate laser photoselective vaporization of the prostate for BPH. Is there an optimum amount of kilo-Joules per mL of prostate?
- **BJU Int Oct 2016**
- 4 κατηγορίες: <3kj/mL, 3-5kj/mL, 5-7kj/mL, >7kj/mL
- **Συμπέρασμα:** Μεγαλύτερη αποδιδόμενη ενέργεια ανά mL. ιστού σχετίζεται με μεγαλύτερη πτώση στην τιμή του PSA αλλά δεν σχετίζεται με καλύτερα λειτουργικά αποτελέσματα στους 24 μήνες

Ερώτηση: Ποιολοί
προγνωστικοί παράγοντες για
ένα καλό μακροπρόθεσμο
αποτέλεσμα του **greenlight laser**

vaporization?

• Απάντηση:

- Risk factors for long term outcome in photoselective vaporization of the prostate
- *Scand J Urol Aug 2016,*
- **Συμπέρασμα:** Αν μετά την επέμβαση η ροή των ούρων δεν είναι καλή δηλ. $<15\text{ml/sec}$ τότε η πιθανότητα για επανεπέμβαση είναι μεγάλη

Ερώτηση- Η μονοπολική **TURP** είναι λιγότερο ασφαλής από την διπολική τεχνική;

- **Απάντηση:**
- Safety and efficacy of bipolar versus monopolar TURP in pts. with large prostates . A European multicenter randomized controlled trial.
- *J Urol 2016, Skolarikos A et al.,*
- **Συμπέρασμα:** Και οι δυο τεχνικές έδειξαν την ίδια αποτελεσματικότητα και την ίδια ασφάλεια και δεν διέφεραν σε επιπλοκές.
- Monopolar vs. Bipolar TURP for BPH, operative outcomes and surgeon preferences, a real world scenario. *Urol Ann 2016*
- **Συμπέρασμα:** Η διπολική TURP έχει λιγότερη αιμορραγία μπορεί να αντιμετωπίσει μεγαλύτερους προστάτες και τείνει να καθιερωθεί.

Χειρουργικές τεχνικές-Ερώτημα
Η ρομποτική αδενοματεκτομή έχει
συγκριθεί με άλλη τεχνική σε
μεγάλους προστάτες;

- **Απάντηση:** Robotic assisted simple prostatectomy versus holmium laser enucleation of the prostate for LUTS in patients with large volume prostates (>100ml): a comparative analysis from a high volume center.
J Urol 2016
- 81 ασθ. RASP vs 45 ασθ. HoLEP με 7 χρόνια follow up
- IPSS, Qmax, απώλεια αίματος, PVR, χρόνος χειρουργείου : όλα ίδια και στις δύο ομάδες.
- Ο καθετηριασμός της κύστης ήταν λιγότερος για την ομάδα HoLEP όπως και η παραμονή στο νοσοκομείο
- **Συμπέρασμα** Παρόμοια αποτελέσματα ανάμεσα στις δύο τεχνικές

Χειρουργικές τεχνικές- **Prostatic urethral lift**

- Ερώτημα: **Η νέα τεχνική, prostatic urethral lift, έχει αποδείξει ότι μπορεί να προσφέρει κάτι ;**
- **Απάντηση:** PUL vs. TURP, prospective randomized multicenter study with 80 pts. and two years follow up. ***BJU Int. 2016***
80 ασθ. Προοπτική τυχαιοποιημένη μελέτη, σύγκριση μεταξύ PUL vs TURP επι : IPSS, QoL, BPHII, Qmax, quality of recovery, erectile function, ejaculatory function, continence, safety

Χειρουργικές τεχνικές- **Prostatic urethral lift**

- Συμπεράσματα:

1. Όλες οι παράμετροι που μελετήθηκαν βελτιώθηκαν και με τις δύο τεχνικές μετά από 2 χρόνια παρακολούθησης.
2. Οι βελτίωση του IPSS και του Qmax ήταν μεγαλύτερη στην TURP
3. Η βελτίωση του IPSS QoL και του BPHII score δεν ήταν στατιστικά διαφορετική στις δύο ομάδες
4. Η PUL είχε καλύτερα αποτελέσματα στις: quality of recovery, ejaculatory preservation and sleep.

Χειρουργικές τεχνικές- Ερώτημα
Ο εμβολισμός των αρτηριακών
κλάδων έχει θέση;

- **Απάντηση:**
- Meta –analysis of prostatic artery embolization for BPH
- ***J Vasc Interv Radiol 2016***
- Από το 2009 μέχρι το 2015 έχουν δημοσιευθεί 268 μελέτες πάνω στο θέμα αυτό!!!!
- Η μετα-ανάλυση έγινε πάνω στις 19 καλύτερες μελέτες με follow up 12 μήνες

Prostatic artery embolization, meta-analysis

- Στους 12 μήνες:
 1. Ο προστατικός όγκος μειώθηκε κατά 31cm³
 2. Το PSA δεν μειώθηκε
 3. Το υπόλειμμα μετά την ούρηση μειώθηκε κατά 85ml
 4. Το Q_{max} βελτιώθηκε κατά 5,39ml/sec
 5. Το IPSS βελτιώθηκε κατά 20,39 μονάδες
 6. Το QoL score βελτιώθηκε κατά 2,49 μονάδες
 7. Το IIEF δεν άλλαξε
 8. Υπήρξαν 218 ήπιες παρενέργειες σε 662 ασθ.(32,93%),(πρωκταλγία, δυσουρία, και επίσχεση ούρων)
- **Συμπέρασμα:** η μέθοδος αυτή βελτιώνει κάποιες παραμέτρους χωρίς σοβαρές παρενέργειες
- **ΠΡΟΣΟΧΗ!!!** Την μέθοδο αυτή την εφαρμόζουν επεμβατικοί ακτινολόγοι,

Χειρουργικές τεχνικές- Ερώτηση
Υπάρχει και άλλη νέα τεχνική που
χρησιμοποιεί νερό υπό πίεση για
την αντιμετώπιση της απόφραξης;

- **Απάντηση:**
- **Two-year results after convective radiofrequency water vapor thermal therapy of symptomatic benign prostatic hyperplasia.**
- *Res Rep Urol Nov 2016,*
- **Convective radiofrequency water vapor thermal therapy** with Rezum System: Durable two year results of randomized controlled studies for LUTS due to BPH.
- *J Urol 2016*
- **Συμπεράσματα:** παρόμοια με αυτά όλων των ελάχιστα επεμβατικών τεχνικών με follow up 24 μηνών
- Aquablation-image guided robot assisted waterjet ablation of the prostate
- *BJU June 2016, P Gilling et al.,*

Χειρουργικές τεχνικές- Ερώτημα
Νεώτερα δεδομένα από τις επιπλοκές
των διαφόρων χειρουργικών
τεχνικών, υπάρχουν;

- **Απάντηση:** Morbidity and mortality after surgery for lower urinary tract symptoms: a study of 95577 cases from a nationwide German health insurance database
- *Prostate Cancer Prostatic Diseases. 2016*

Morbidity mortality after BPH surgery

- Το ποσοστό των ασθενών που υπεβλ. σε TURP μειώθηκε από 83,4% το 2008 σε 78,7% το 2013 και το ποσοστό συνεχώς κατεβαίνει.
- Ανοικτή προστατεκτομή έχει: αυξημένη θνησιμότητα, περισσότερες παρενέργειες, περισσότερες πιθανότητες μετάγγισης αλλά λιγότερες πιθανότητες επανεπέμβασης για αιμορραγία και επανεπέμβασης μακροπρόθεσμα για απόφραξη.
- Εξάχνωση με laser: μικρότερη πιθανότητα μετάγγισης και επανεπέμβασης για αιμορραγία αλλά μεγαλύτερη για επανεπέμβαση μακροπρόθεσμα για απόφραξη
- Εκκυρήνηση με laser: αυξημένη πιθανότητα επανεπέμβασης για αιμορραγία
- Οι επιπλοκές επίσης συνδέονται με την ηλικία και τις συνυπάρχουσες παθήσεις
- **Συμπέρασμα:** Επιλέγουμε το είδος της επέμβασης ανάλογα με την ηλικία την γενική κατάσταση του ασθενούς και με βάση τον στόχο που θέλουμε να πετύχουμε

ΔΙΑΦΟΡΑ ΘΕΜΑΤΑ ΒΑΣΙΚΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

- **Ερώτηση:** Εκτός από την ουροδυναμική μελέτη υπάρχουν άλλες ελάχιστα επεμβατικές τεχνικές που να μπορούν να αποδείξουν ότι υπάρχει απόφραξη;
- **Απάντηση:** Systematic review of performance of noninvasive tests in diagnosing BOO in men with LUTS.
- *Eur Urol 2016*

Εν αλλοκτλκές μέθοδοι διάγνωσης υποκυστικού κωλύματος

- Συμπέρασμα:

1. Η ουροδυναμική μελέτη παραμένει το gold standard για την διάγνωση του υποκυστικού κωλύματος
2. Η πάχυνση του τοιχώματος του εξωστήρα, η *near infrared spectroscopy and the penile cuff test* έχουν ψηλή ευαισθησία και ειδικότητα
3. Ακολουθούν με μικρότερη ευαισθησία και ειδικότητα η ροή των ούρων (<10ml/sec), και η προβολή του προστάτη μέσα στην κύστη (>10mm)

ΔΙΑΦΟΡΑ ΘΕΜΑΤΑ ΒΑΣΙΚΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

- **Ερώτημα:** Υπάρχει σχέση ανάμεσα στα LUTS και τα καρδιοαγγειακά επεισόδια;
- **Απάντηση:** Male LUTS and cardiovascular events: A systematic review and meta analysis
- *Eur Urol 2016*

LUTS and MAJOR ADVERSE CARDIAC EVENTS

- Η μετα-ανάλυση περιέλαβε 477 άρθρα με στοιχεία από 38218 ασθ.
- **Συμπεράσματα:** η παρουσία συμπτωμάτων (moderate to severe) σαφώς σχετίζεται με την παρουσία καρδιαγγειακών επεισοδίων ιδιαίτερα σε ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη.

ΒΑΣΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ-Ερώτημα
Υπάρχει σχέση ανάμεσα στην
ΚΥΠ και το μεταβολικό
σύνδρομο;

- **Απάντηση:**Prevalence of metabolic syndrome and its components among men with and without clinical benign prostatic hyperplasia: a large cross sectional UK epidemiological study.
- BJU Int May 2016
- **Συμπέρασμα:** Υπάρχει συσχετισμός ανάμεσα στην ΚΥΠ και στο μεταβολικό σύνδρομο

ΒΑΣΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ- Ερώτημα
Υπάρχει σχέση της προστατικής
φλεγμονής και της εμφάνισης ΚΥΠ
και προστατικού καρκίνου;

- **Απάντηση:** The role of prostatic inflammation in the development and progression of benign and malignant diseases.
- *Curr Opin Urol Nov 2016*
- **Συμπέρασμα:** Άνδρες με LUTS και χρόνια προστατίδα έχουν αυξημένο κίνδυνο για επιδείνωση των συμπτωμάτων τους και για επίσχεση ούρων. Προκλινικές μελέτες προσφέρουν πληροφορίες που συσχετίζουν την χρόνια φλεγμονή με την εμφάνιση προστατικού καρκίνου, αλλά για τον άνθρωπο τέτοια δεδομένα δεν υπάρχουν αυτή την στιγμή

Φ Α Ρ Μ Α Κ Α

- **Ερώτημα:** οι α1-blockers βελτιώνουν την απόφραξη σε ασθενείς με συμπτώματα από το κατώτερο ουροποιητικό;
- **Απάντηση:** α1-blockers improve benign prostatic obstruction in men with LUTS: A systematic review and meta analysis of urodynamic studies
- ***Eur Urol 2016***

A1-blockers and BOO

- Η μετα-ανάλυση ερεύνησε την παράμετρο bladder outflow obstruction index (BOOI), το Q_{max} και την παράμετρο detrusor pressure at Q_{max} .
 - 17 μελέτες συμπεριελήφθησαν στην μετα-ανάλυση.
 - Συμπεράσματα:
 1. BOOI μειώθηκε κατά 14,19 μονάδες
 2. $P_{detrQ_{max}}$ μειώθηκε κατά 11,39cmH₂O
 3. Q_{max} βελτιώθηκε κατά 2,27ml/sec
- Συμπέρασμα:** Οι α-blockers βελτιώνουν την απόφραξη

ΦΑΡΜΑΚΑ- Ερώτηση

Υπάρχει πιθανότητα στυτικής

δυσλειτουργίας από τα φάρμακα που

δίνονται για την θεραπεία της ΚΥΠ και της αλωπεκίας;

- Απάντηση:
- Risk of erectile dysfunction associated with use of 5- α reductase inhibitors for BPH or alopecia: population based studies using clinical practice research datalink. *BMJ Sept 2016*
- **Συμπέρασμα:**
- Οι αναστολείς της 5- α ρεδουκτάσης, είτε χρησιμοποιούνται για την θεραπεία της ΚΥΠ είτε για την θεραπεία της αλωπεκίας δεν προκαλούν αυξημένο κίνδυνο στυτικής δυσλειτουργίας. Σε ασθενείς που παίρνουν 5mg/d για μεγάλο χρονικό διάστημα ο κίνδυνος είναι υπαρκτός.

ΦΑΡΜΑΚΑ- Ερώτηση
Που βρίσκεται σήμερα η συζήτηση
για την φυτοθεραπεία στην ΚΥΠ;

- Απάντηση:
- Phytotherapy for BPH
- *Curr Urol Rep Jul 2016, Keehn A, Lowe FC, et al.,*
- **Συμπέρασμα:** Πολλές καλά οργανωμένες μελέτες απέδειξαν ότι τα φάρμακα αυτής της κατηγορίας είναι ασφαλή αλλά δεν έχουν δράση καλύτερη από το placebo effect.

Φάρμακα-Ερώτηση

Η τανταλαφίλη **5mg/d** σε ασθενείς με **LUTS** έχει την ίδια δράση σε όλους τους άνδρες.

- **Απάντηση:** Efficacy and safety of Tadalafil 5mg in the treatment of LUTS/BPH in men aged 75 years or older
- **BJU Int Dec 2016**
- **Συμπέρασμα:** Η αποτελεσματικότητα του φαρμάκου αυτού διαφέρει ανάλογα με την ηλικία. Έχει αποτελεσματικότητα σε άνδρες <75 ετών γιατί σε μεγαλύτερες ηλικίες οι άνδρες συνήθως παίρνουν πολλά άλλα φάρμακα που αναστέλλουν την ευεργετική δράση της τανταλαφίλης.

ΦΑΡΜΑΚΑ-Ερώτημα:

Τα καινούργια φάρμακα που έχουν αρχίσει να χρησιμοποιούνται για την αντιμετώπιση των **LUTS** είναι καλύτερα από τους **α-blockers**;

- **Απάντηση:**
- Comparative effectiveness of newer medications for LUTS attributed to BPH: A systematic review and meta analysis. *Eur Urol Oct 2016*
- **Συμπέρασμα:** Κανένα από τα καινούργια φάρμακα (νέοι α-Blockers, αντιμουσκαρινικά, β-3 αγωνιστές αδρενο-υποδοχέων, αναστολείς της φωσφοδιεστεράσης) η συνδυασμός αυτών δεν υπερτερεί της κλασικής θεραπείας με α-blockers. Αντιθέτως υπάρχουν ανησυχίες για νέες παρενέργειες.