

Publicado en Seclaendosurgery.com (en línea) 2012, nº 40.

Disponible: http://seclaendosurgery.com/index.php?option=com_content&view=article&id=260&Itemid=242

Copyright © Secla Endosurgery. Nº ISSN: 1698-4412

XI CONGRESO NACIONAL SECLA MADRID 2012 RESUMEN DE COMUNICACIÓN

Título:

PROSTATECTOMIA RADIAL LAPAROSCOPICA DE RESCATE TRAS HIFU

Autores:

Autor presentador:

ESTEFANÍA ROMERO SELAS

Resto de autores:

RICHARD GASTON, FERNANDO GOMEZ SANCHA, LUIS LLANES, VANESA CUADROS.

Institución:

INSTITUTO CIRUGÍA UROLÓGICA AVANZADA (ICUA). MADRID. ESPAÑA.

Resumen de comunicación:

Introducción:

El HIFU sigue considerándose en las guías clínicas europeas un tratamiento experimental para el cáncer de próstata localizado. En algunas series los resultados oncológicos son aceptables en riesgo bajo e intermedio, y la tasa de recidiva local se ha descrito en torno a un 15 %. Existen diversas posibilidades de tratamiento de rescate, entre ellas, la prostatectomía radical laparoscópica.

Objetivo:

Presentamos en este video la técnica de prostatectomía radical laparoscópica de rescate en un paciente con recidiva de su cáncer de próstata tras tratamiento con HIFU .

Material y método:

Varón de 50 años diagnosticado 5 años antes de cáncer de próstata Gleason 7 (3+4). Se trata con HIFU y vaporización el adenoma con laser KTP. Precisa un nuevo tratamiento con HIFU a los dos años. Nuevamente recidiva en dos años y con Adenocarcinoma de Prostata Gleason 6. Se realiza Prostatectomía radical laparoscópica de rescate.

Resultados:

El tiempo quirúrgico fue de 100 minutos sin sangrado significativo ni complicaciones intra ni postoperatorias. La dificultad técnica en la disección de la próstata fue elevada a todos los niveles. El cuello vesical estaba distorsionado y el plano posterior, recto-prostatico presentaba densa fibrosis y adhesión. Se llevo a cabo la disección lateral con preservación de bandeletas y sin coagulación en la medida de lo posible pero con seguridad oncológica. El alta fue en 48 horas y la retirada de la sonda a la semana de la cirugía y el resultado patológico de AdenoCa. De próstata Gleason 6 pT2c sin márgenes y amplia necrosis por el tratamiento previo. Un año después de la cirugía, el Psa es < 0.04, la continencia es completa y precisa de PGE2 o inhibidores de la fosfodiesterasa para tener relaciones sexuales satisfactorias.

Conclusiones:

La prostatectomía radical laparoscópica de rescate tras HIFU es una técnica factible y eficaz en pacientes seleccionados con recidiva. Se han descrito pocos en la literatura. Los resultados óptimos van a depender de que sea llevada a cabo por urólogos con dilatada experiencia laparoscópica ya que la disección de los planos es compleja. La visión laparoscópica HD permite buena visión y facilita dicha disección.

