



Nowa technika leczenia gruczolaka stercza

# Zielony laser

Urologzy w szpitalu przy ul. Szwajcarskiej w Poznaniu mają nową aparaturę. Dzięki niej mogą mało inwazyjnie, bezkrwawo i skutecznie leczyć gruczolaka stercza, najczęstszy łagodny guz u mężczyzn. Urządzenie to nazywane jest zielonym laserem. W lutym dr Wojciech Cieślukowski wykonał dwa pierwsze zabiegi.



ANDRZEJ  
PIECHOCKI

Klinika Urologii jest znakomicie wyposażona, szczególnie w sprzęt endoskopowy i do zabiegów laparoskopowych. Znajduje się tam nowoczesna sala zintegrowana, rozstrzyga się konkurs na drugą. Bardzo dobry sprzęt mają pracownia do pobierania biopsji z prostaty i ambulatorium urologiczne. Są dwa najwyższej klasy aparaty do badań urodynamicznych, jest łączność telewizyjno-radiowa z każdą salą operacyjną i możliwość obserwacji wszystkich zabiegów operacyjnych za pośrednictwem wideokonferencji, co ma bardzo duże znaczenia dla dydaktyki.

**Kierownik Katedry i Kliniki Urologii i Onkologii Urologicznej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego, prof. dr hab. Zbigniew Kwias:** – Prostate dręczy ludzkość od setek lat, dość powiedzieć, że już w starożytności wymyślono cewniki. Pierwsze operacje, polegające na jej wyluszczeniu, przeprowadzono jednak dopiero w XIX w. Były one bardzo trudne, często kończyły się zgonem. Na szczęście, postęp następował szybko, w 1932 r. powstał pierwszy elektroresekator. Umożliwia on usuwanie prostaty przez powolne wycinanie jej skrawków przez cewkę moczową.

Rozwój elektroresekcji w Polsce przypada na lata 60. XX w. Złotymi zgłoskami zapisał się prof. Adam Szkodny, który upowszechnił wycinanie gruczolaka stercza przez cewkę moczową. Do dziś w ten sposób wykonuje się około 80 proc. zabiegów, pozostałe zaś drogą otwartej operacji. W obu przypadkach usuwa się nie prostatę, jak niektórzy sądzą, ale jedynie gruczolak, w następstwie rozrostu wypychający się w światło cewki moczowej i będący przeszkodą w oddawaniu moczu. Różnica jest natomiast w przypadku raka prostaty, gdy usuwa się ją w całości.

Wynalezienie lasera „podpowiada” w latach 80. myśl, aby jego energią leczyć prostatę. Dostrzeżono bowiem możliwość waporyzacji, czyli wyparowywania, stercza. W zależności od długości fali wykorzystywano różne rodzaje energii laserowej. Bardzo precyzyjne musiały być kwalifikacja i diagnoza pacjenta do tego zabiegu, gdyż nie daje on materiału do badania histopatologicznego. I była to podstawowa wada, która ograniczała stosowanie tej techniki.

Kilka lat temu wymyślono tzw. zielony laser. Przy jego użyciu operacje wykonuje się w sposób bezkrwawy



# ma wiele atutów



FOT. ANDRZEJ PIECHOCKI

**Profesor Zbigniew Kwias (z prawej) i dr Wojciech Cieślikowski**

i bardzo bezpieczny. Pacjent następnego dnia może być wypisany do domu. Do tej pory laser nie przebił się u nas do codziennej praktyki, nadal standardem w leczeniu łagodnego rozrostu stercza jest elektroresekcja przez cewkę. Jedną z zasadniczych przyczyn są koszty; w prywatnych gabinetach zabieg wykonywany przy użyciu zielonego lasera wyceniany jest na około 10 000 złotych, a Narodowy Fundusz Zdrowia wycenia tę procedurę na 3500 złotych, co nie starcza na zakup elektrody laserowej. Urządzenie jest kosztowne, nam udało się je zakupić dzięki uzyskaniu pieniędzy z funduszu europejskiego oraz wsparciu marszałka województwa wielkopolskiego i prezydenta miasta Poznania.

**Doktor Wojciech Cieślikowski:** – Technika laserowa umożliwia małoinwazyjne i skuteczne leczenie gruczolaka stercza, najczęstszy łagodny guz u mężczyzn. Odbywa się to na zasadzie odparowania tkanki z jednoczesnym, co szczególnie ważne, zamknięciem światła naczyń. W czasie zabiegu nie ma zatem utraty krwi i ryzyka zatrucia wodnego.

Laser wprowadzany jest endoskopowo, przezcewkowo. Jego wiązka ma moc 120 W i wnika milimetr w głąb. Nie powoduje oparzenia tkanek, dzięki czemu u większości pacjentów aktywnych seksualnie nie obserwujemy zaburzeń w tym zakresie, jak i występowania tzw. wytrysku wstecznego. Kolejny atut tego zabiegu to możliwość operowania mniejszych gruczolaków w trybie ambulatoryjnym. Po zabiegu u większości chorych nie ma potrzeby zakładania cewnika, jeśli jest on zakładany, to zazwyczaj tylko na jedną dobę. Zmniejsza się w ten sposób ryzyko wystąpienia infekcji dróg moczowych. Efekt zabiegów z użyciem zielonego lasera jest trwały. Badania wykazują znaczne zwiększenie przepływów cewkowych. Głównymi wskazaniami do przeprowadzenia zabiegu są: symptomatyczny gruczolak stercza, niepowodzenie leczenia farmakologicznego i innego, całkowite zatrzymanie moczu. W porównaniu z metodami endoskopowymi i otwartymi operacjami daje on pacjentowi komfort, nie powoduje powikłań.