

# ŻYCIE PO NOWOTWORZE GRUCZOŁU KROKOWEGO

Od przygotowania operacji po rehabilitację – Szpital Świętego Łukasza w Bydgoszczy podchodzi do leczenia nowotworów prostaty kompleksowo i umożliwia pacjentom szybki powrót do normalnego życia.

**P**omimo doskonalenia technik operacyjnych część pacjentów po operacji radykalnej prostatektomii narażona jest na ciężkie zaburzenia erekcji oraz kłopoty z trzymaniem moczu. Choć choroba nowotworowa zostaje wyleczona, jakość życia wielu pacjentów ulega pogorszeniu. W Szpitalu Świętego Łukasza w Bydgoszczy, gdzie wykonywane są skomplikowane operacje usunięcia nowotworu gruczołu krokowego, zarówno metodą laparoskopową, jak i z zastosowaniem najnowszej generacji robota Da Vinci, nie pozostawiamy pacjentów z następstwami leczenia onkologicznego w postaci nietrzymania moczu oraz zaburzeń erekcji bez dalszej opieki i pomocy – mówi dr Jacek Szyperski, specjalista urolog, FEBU, chirurg, dyrektor Szpitala Świętego Łukasza.

W pierwszym okresie po operacji oprócz wsparcia psychologicznego zapewniamy rehabilitację urologiczną prowadzoną z wykorzystaniem indywidualnie dobranych ćwiczeń. Zadowolenie pacjenta jest dla nas priorytetem, dlatego może on liczyć na czynną pomoc personelu medycznego na każdym etapie terapii. Jeśli po roku od zabiegu pacjent ma nadal problemy z utrzymaniem moczu lub zaburzeniami erekcji, podejmujemy decyzję o dalszym leczeniu. Jednym z rozwiązań problemu nietrzymania moczu jest sztuczny zwieracz cewki moczowej typu AMS 800 (marki Boston Scientific), który jest standardem postępowania na świecie w przypadku ciężkiego wysiłkowego nietrzymania moczu – urządzenie jest trwałe i po 5 latach u 79% pacjentów jest w pełni wydajne.



Jacek Szyperski, specjalista urolog, chirurg, dyrektor Szpitala Świętego Łukasza w Bydgoszczy

Inne metody leczenia zabiegowego nietrzymania moczu, takie jak slingi/taśmy podcewkowe lub regulowane implanty okołocewkowe, dają satysfakcjonującą poprawę, ale głównie u chorych z umiarkowanym stopniem nietrzymania moczu. Wstrzyknięcia w okolicę cewki moczowej z kolagenu lub innych substancji zapewniają słabsze efekty.

Wielu pacjentów po prostatektomii radykalnej cierpi także na zaburzenia erekcji. Po wykorzystaniu wszystkich możliwości leczenia farmakologicznego, włącznie z dostępnymi terapiami małoinwazyjnymi, jak np. terapia falą uderzeniową generowaną pozaustrojowo ESWT w celu odbudowy mikrokrążenia prącia, chorego z ciężkimi zaburzeniami erekcji kwalifikujemy do leczenia operacyjnego. Pacjentowi proponujemy wszczepienie protezy prącia, czyli implantu do ciał jamistych, umożliwiającego odbyte stosunku płciowego. Najbardziej popularny i niezawodny jest implant prącia typu AMS 700 (marki

Boston Scientific), a dużą popularnością cieszy się również implant typu Spectra.

Zespół szpitala składa się ze specjalistów polskich i europejskich, na czele z dr. Agustinem Fraile Pobladorem, koordynatorem urologii rekonstrukcyjnej University Hospital Ramón y Cajal w Madrycie. Ten międzynarodowy team umożliwia przeprowadzanie konsultacji na miejscu lub w trybie online oraz wykonywanie najbardziej skomplikowanych implantacji. Dzięki doskonałym technikom operacyjnym jesteśmy w stanie wyleczyć z nowotworu większość chorych, a dzięki zaawansowanym technologicznie implantom prącia i zwieracza cewki moczowej jesteśmy także w stanie przywrócić chorym godność i umożliwić normalną aktywność.

Jacek Szyperski

Szpital Świętego Łukasza  
ul. BBON 10A, 85-825 Bydgoszcz  
www.szpital-lukasza.pl  
tel. 52 320 20 50  
koordynator implantacji: 609 139 337