

Matheus Silva Flores²; Franco Del Pozo³; Anderson Ferreira²; Pedro Magno Baptista⁴; Leonardo Batista Dourado²; Dimitri Fahel²; Eduardo Azevedo de Souza¹; Bruno Falcão Santos¹; Rafael Rocha Tourinho-Barbosa¹; Lucas Teixeira Batista¹.

1- Hospital Córdio Pulmonar; 2 – Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública; 3 – Hospital Universitário Professor Edgard Santos; 4 - UNIFTC

Introdução e Objetivo

A Enucleação da próstata com Holmium Laser (HoLEP) é uma técnica cirúrgica avançada para o tratamento da Hiperplasia Prostática Benigna, que oferece resultados superiores em comparação com outras abordagens. No entanto, a presença de sintomas irritativos urinários, como a disúria, tem sido observada com frequência após a HoLEP.

Objetivo: Identificar os fatores preditivos da presença de sintomas irritativos em pacientes submetidos a essa técnica cirúrgica.

Figuras

Tabela 01 – Variáveis analisadas no estudo sem relevância estatística

Teste t para amostras independentes		Estadística	p
IPSSQolpre	U de Mann-Whitney	412	0.064
IPSSQolpos_2m	U de Mann-Whitney	264	0.476
UROFLUXO_PRE	U de Mann-Whitney	427	0.741
UROFLUXO_3m	U de Mann-Whitney	202	0.650
PSA_PRE	U de Mann-Whitney	618	0.892
PSA_pos3m	U de Mann-Whitney	197	0.207
RESIDUOPOS_PRE	U de Mann-Whitney	425	0.482
TEMPO_HOLEP	U de Mann-Whitney	517	0.158
TEMPO_MORCELAMENTO	U de Mann-Whitney	579	0.634
energia	U de Mann-Whitney	532	0.215
tempo_sonda_POS	U de Mann-Whitney	605	0.426
USGprostapeso_PRE	U de Mann-Whitney	619	0.780
USGprostata_pos3m	U de Mann-Whitney	207	0.568

Método

Realizamos um estudo prospectivo com 76 pacientes submetidos à HoLEP entre agosto de 2021 e dezembro de 2022, todos operados pelo mesmo cirurgião. Foram incluídos pacientes com sintomas do trato urinário inferior (LUTS) decorrentes de Hiperplasia Prostática Benigna. Os pacientes com dados ausentes sobre as variáveis de interesse foram excluídos da análise. As variáveis específicas analisadas incluíram IPSS, urofluxometria, volume prostático, PSA, resíduo pós-miccional pré-operatório, tempo cirúrgico (HoLEP e morcelamento), energia utilizada, tempo de sonda no pós-operatório, IMC, complicações cirúrgicas, histórico de retenção urinária aguda e presença de sonda vesical de demora pré-operatória. Foi utilizado o teste de Qui-Quadrado para análises intergrupos e o teste de Mann-Whitney para variáveis contínuas.

Resultados

Após a análise estatística, não foram encontradas diferenças significativas entre os grupos em relação às variáveis estudadas. Não foi observada associação estatisticamente significativa entre a presença de sintomas irritativos urinários após a HoLEP e o IPSS, urofluxometria, volume prostático, PSA, resíduo pós-miccional pré-operatório, tempo cirúrgico (HoLEP e morcelamento), energia utilizada, tempo de sonda no pós-operatório, IMC, complicações cirúrgicas, histórico de retenção urinária aguda e presença de sonda vesical de demora pré-operatória.

Conclusão

Com base nos resultados deste estudo prospectivo, não foram identificados fatores preditivos significativos para a presença de sintomas irritativos urinários, como a disúria, após a HoLEP. No entanto, é importante ressaltar que esses resultados podem ser limitados pelo tamanho da amostra e pela natureza observacional do estudo. Portanto, pesquisas futuras com amostras maiores e um desenho de estudo mais robusto são necessárias para explorar mais a fundo os fatores que podem influenciar a ocorrência de sintomas irritativos urinários após a HoLEP.

Referências

Pang KH, Ortner G, Yuan Y, Biyani CS, Tokas T. Complications and functional outcomes of endoscopic enucleation of the prostate: a systematic review and meta-analysis of randomised-controlled studies. Cent European J Urol. 2022;75(4):357-386. doi: 10.5173/cej.2022.174. Epub 2022 Nov 24. PMID: 36794026; PMCID: PMC9903163; Assmus MA, Lee MS, Large T, Krambeck AE. Understanding holmium laser enucleation of the prostate (HoLEP) recovery: Assessing patient expectations and understanding. Can Urol Assoc J. 2022 Jan;16(1):E25-E31. doi: 10.5489/auaj.7328. PMID: 34464254; PMCID: PMC8937596.