

¿ES UN OBSTÁCULO LA PRESENCIA DE CÁNCER DE PRÓSTATA PARA LA ENUCLEACIÓN ENDOSCÓPICA CON LÁSER?

IS THE PRESENCE OF PROSTATE CANCER AN OBSTACLE TO PERFORM ENDOSCOPIC LASER ENUCLEATION?

Rodrigo Ledezma¹; Valdevenito, J.¹; Storme, O.²; Marchetti, P.¹; Saez, N.¹

RESUMEN

Introducción: La enucleación endoscópica de la próstata con láser Holmio (HoLEP) o Thulium-YAG (ThuLEP) es un tratamiento recomendado por las guías internacionales para la hiperplasia prostática sobre 80 gramos. Se ha descrito que en un 8% de los pacientes sometidos a HoLEP/ThuLEP se detecta Cáncer de Próstata (CaP) siendo en su mayoría de bajo riesgo y manejados con vigilancia activa.

El objetivo de este trabajo es revisar nuestra incidencia de CaP y presentar en video un caso representativo de esta experiencia.

Materiales y métodos: Analizamos nuestra base de datos retrospectivamente desde Mayo de 2016 a Julio de 2021. Un total de 205 pacientes han sido sometidos a enucleación laser, de los cuales en 5 (2,4%) se detectó CaP incidentalmente en la biopsia post enucleación. En el video se presenta un paciente de 75 años, previamente sometido a vaporización con láser Thulium-YAG. El paciente vuelve a presentar retención urinaria. La ecotomografía mostró un volumen prostático de 98 cc. El tacto rectal estimó una próstata grado III sin nódulos, el antígeno prostático fue de 11 ng/ml. Se realizó HoLEP con Virtual Basquet usando técnica de 2 lóbulos. Posteriormente, se morceló con dispositivo Piraña.

Resultados: El procedimiento quirúrgico se llevó a cabo sin incidentes, el tiempo operatorio fue de 105 minutos. Durante la cirugía, se logra identificar claramente el plano de enucleación. El tejido prostático extraído pesó 90 gr, con un 5% de Gleason 4+4=8. El paciente permaneció hospitalizado por 2 días. Se retiró la sonda en el segundo día y se indicó el alta con micción espontánea. En los otros 4 casos, se realizó ThuLEP sin incidentes con Biopsia pT1a ISUP 1 los que se manejaron con vigilancia activa. Los resultados peri-operatorios fueron similares, siendo dados de alta el 2do día postoperatorio los 4 pacientes sin reingresos.

Conclusiones: En esta serie de casos, tanto HoLEP como ThuLEP fueron realizados sin incidentes en pacientes en que se detectó CaP incidentalmente. Los resultados perioperatorios fueron similares a los obtenidos en nuestra experiencia previa, pudiendo ser una excelente opción en pacientes con CaP en vigilancia activa que requieran desobstrucción.

ABSTRACT

Introduction: Endoscopic enucleation of the prostate with Holmium laser (HoLEP) or Thulium-YAG (ThuLEP) is a treatment recommended by international guidelines for prostatic hyperplasia over 80 grams. Prostate Cancer (PCa) is detected in 8% of patients undergoing HoLEP/ThuLEP, most of which are low risk and managed with active surveillance.

The objective of this work is to review PCa incidence and present a representative case of this experience on video.

Materials and methods: We retrospectively analyzed our database from May 2016 to July 2021. A total of 205 patients have undergone laser enucleation, of which 5 (2.4%) had incidental PCa, which was detected in the post-enucleation biopsy. The video shows a 75-year-old patient, previously subjected to Thulium-YAG laser vaporization. The patient presents urinary retention again. Ultrasonography showed that prostate volume is 98 cc. The digital rectal examination estimated a grade III prostate without nodules and prostate antigen was 11 ng/ml. HoLEP was performed with Virtual Basket Mode, using the 2-lobed technique. Subsequently, morcellation with a Piranha device was performed.

¹Universidad de Chile, Santiago, Chile;

²Clínica Redsalud, Santiago, Chile.

Contacto:
rodrigoledezma@gmail.com

Results: The surgical procedure was carried out without incident and operating time was 105 minutes. During surgery, it was possible to clearly identify the enucleation plane. The extracted prostate tissue weighed 90 g, with 5% Gleason 4+4=8. Patient remained hospitalized for 2 days. Catheter was removed on the second day and discharge when spontaneous voiding occurred was indicated. In the other 4 cases, ThuLEP was performed without incident and Biopsy pT1a ISUP 1, which were managed with active surveillance. The perioperative results were similar, and the 4 patients were discharged on the second postoperative day without the need for readmissions.

Conclusion: In this case series, both HoLEP and ThuLEP were performed without incident in patients with incidental PCa detection. The perioperative results were similar to those obtained in our previous experience, and may be an excellent option in patients with PCa under active surveillance who require deobstruction.



¿Es un obstáculo la presencia de Cáncer de Próstata para la enucleación endoscópica con láser?

Rodrigo Ledezma^(1,2), Juan Pablo Valdevenito⁽¹⁾, Oscar Storme⁽¹⁾,
Pablo Marchetti⁽¹⁾, Nicolás Saez⁽¹⁾.

1. Hospital Clínico de la Universidad de Chile
2. Clínica Redsalud

