

Uro-Swords III

Σ. Γκράβας

Conflict of interest

Speaker Honoraria and/or Company Consultant:

GSK

Pierre Fabre Medicament

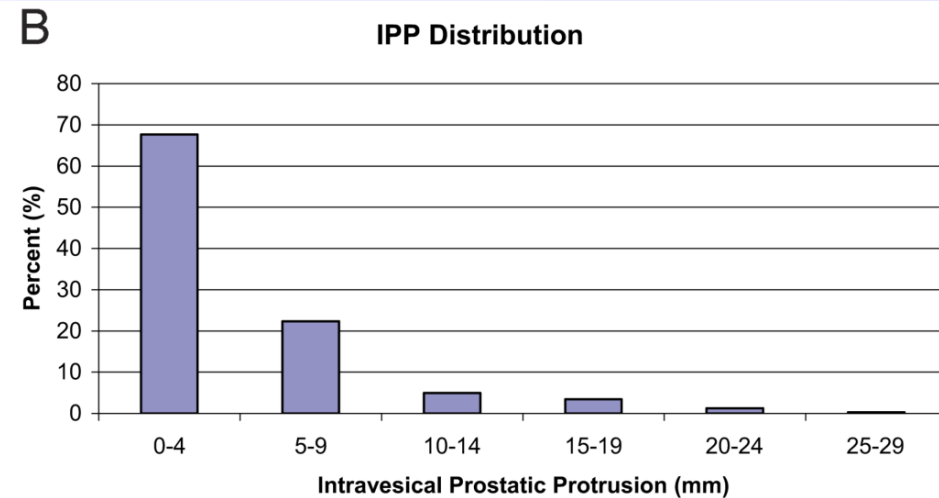
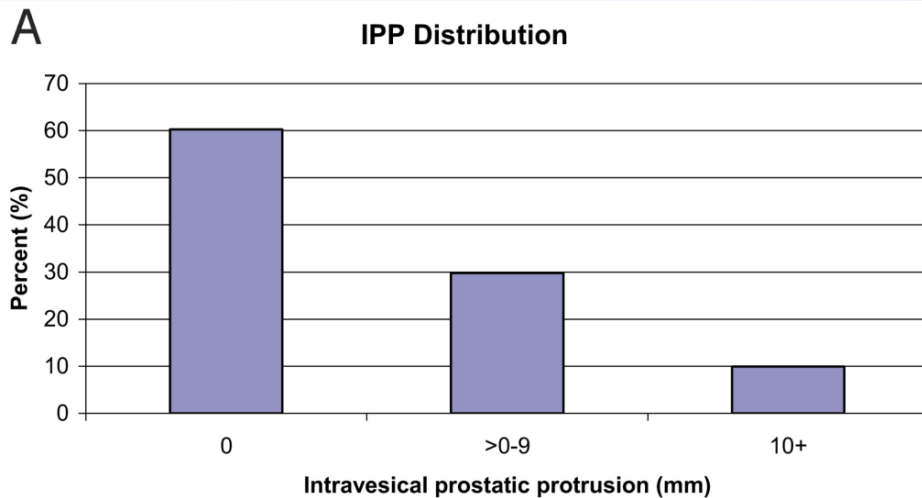
Lilly

Γύρος 1:



Είναι η ανίχνευση του μέσου λοβού εύκολη;

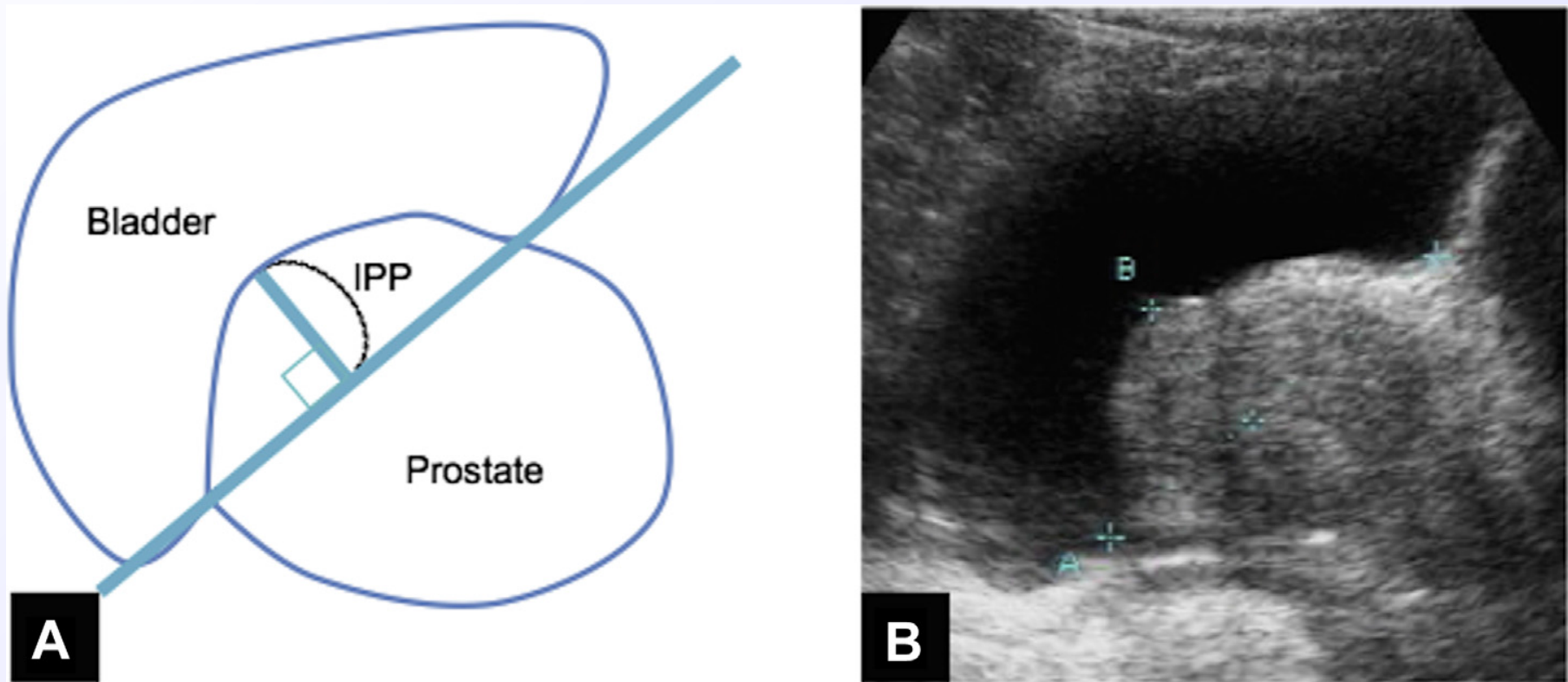
Intravesical Protrusion of Prostate



OLMSTED study

- 10% ανδρών είχαν IPP >10 mm.
- Εκείνοι με την ταχύτερη ανάπτυξη προστάτη (πριν IPP) ήταν 3 φορές περισσότερο πιθανό να αναπτύξουν IPP >10 mm .
- Εκείνοι με IPP >10 mm ήταν πιο πιθανό να λάβουν φαρμακευτική θεραπεία σε σχέση με κείνους με <10 mm (OR 2.95)

Intravesical Protrusion of Prostate



The grading system for IPP: The vertical distance from the tip of the protrusion to the base of the bladder (H) in the sagittal view using bedside abdominal ultrasonography.

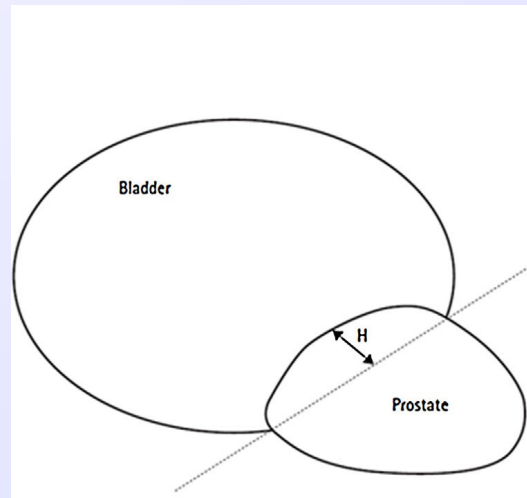
Grade I (5 mm), Grade II (>5–10 mm), Grade III (>10 mm).

Προβλήματα: IPR – μέσου λοβού

Η IPR προκαλείται από τη διόγκωση και προβολή του μέσου ή/και των πλαγίων λοβών του προστάτη

Μέτρηση IPR: προβληματική

- Πλήρωση κύστεως 100-200ml
- Απειρία χειριστή
- Inter-operator variability \uparrow
- Καμπύλης εκμάθησης?



Γύρος 2:



Είναι η παρουσία του μέσου λοβού κριτήριο απόφραξης;

Η παρουσία του μέσου λοβού σημαίνει απόφραξη

Reference standard definition of BOO: BOOI >40

Study	Threshold value	Sensitivity	Specificity
Aganovic et al. 2012	10mm	59.6	81.4
Chia et al. 2003	10mm	76	92
Lim et al. 2006	10mm	46	65
Reis et al. 2008	10mm	80	68.2
Abdel-Aal et al. 2011	8mm	80	80
Aganovic et al.2012 (b)	12mm	59.6	81.3
Franco et al. 2010	12mm	65	77
Keqin et al. 2007	8.5mm	75	82.6
Pascual et al. 2011	10.5mm	90.5	72.2
Reis et al. 2008	5mm	95	50

Η παρουσία του μέσου λοβού σημαίνει απόφραξη

Test	No. of studies	No. of patients	Range	Range
Penile Cuff test	7	546	64 - 100	55.6 - 84
Uroflowmetry	16	2580	16 - 100	25 - 100
Detrusor wall thickness	8	848	43 - 100	15 - 100
Bladder weight	2	258	61.9 - 85.3	59.8 - 87.1
External condom catheter	1	56	90.9	92.3
IPP	10	1013	46 - 95	50 - 92
Prostate volume	3	245	51 - 87	29.6 - 61
NIRS	5	282	61.1 - 100	40 - 87.5

Η παρουσία του μέσου λοβού σημαίνει απόφραξη

Recommendation	LE	GR
None of the non-invasive tests in diagnosing BOO in men with LUTS can currently be recommended as an alternative for pressure-flow studies.	1a	B

- Χρόνος
- Ρυθμός εξέλιξης
- Βαθμός απόφραξης

Μέσος λοβός σημαίνει απόφραξη

Η IPP μπορεί να αντικαταστήσει τον ουροδυναμικό έλεγχο



Γύρος 3:



Είναι η παρουσία του μέσου λοβού κριτήριο αποτυχίας της φαρμακευτικής θεραπείας;

Μέσος λοβός και αποτυχία φαρμακευτικής θεραπείας

- Πτωχές μελέτες
- Αναδρομικές μελέτες
- Bias (?) επιλογής
- Απουσία ουροδυναμικής μελέτης
- Guidelines???

Dutasteride

Variables	Total		P Value
	Pre	Post	
IPSS	15.8 ± 7.7	15.3 ± 9.9	.58
Mean % change		-3.2	
Qmax	8.9 ± 4.9	10.4 ± 6.2	<.001
Mean % change		+16.9	
PV (mL)	67.4 ± 43.1	56.0 ± 39.2	<.001
Mean % change		-16.9	
IPP (mm)	7.3 ± 6.5	7.3 ± 6.6	.84
Mean % change		+0.0	
PSA (ng/mL)	7.9 ± 11.7	4.5 ± 8.0	.044
Mean % change		-44.0	

- 82+29=111
- Μέση διάρκεια 26m
- IPSS: ns???
- 23.4% AUR η χειρουργείο???

Μέσος λοβός και αποτυχία φαρμακευτικής θεραπείας

Parameters	Medical Treatment (n = 49)
Age	59.6 ± 6.4 (50-74)
PSA (ng/ml)	1.7 ± 1.1 (0.3-5.3)
IPSS (0-35)	17.2 ± 5.5 (7-30)
Qmax (ml/s)	12.7 ± 3.9 (3.5-21.2)
TR-PV (ml)	35.7 ± 12 (18.4-73.4)
TA-PV(ml)	38.56 ± 15.25 (13-84.4)
TR-IPP (mm)	9.48 ± 4.26 (2.8-19.3)
TA-IPP (mm)	8.83 ± 4.55 (0-22.9)
TR-PVR (ml)	56.45 ± 23 (24-130)
TA-PVR (ml)	60.3 ± 37.2 (10-188)
TR-RI	0.69 ± 0.05 (0.6-0.8)

IPP, intravesical prostatic protrusion; IPSS, International Prostate Symptom Score; PSA, prostate specific antigen; PV, prostate volume; PVR, postvoid residual urine; RI, resistive index; TA, transabdominal; TR, transrectal.

- Μικρός αριθμός
- Υψηλό IPP
- UDO???
- Qmax: ns???

Kalkanli A, et al, Urology 2016

		Qmax (ml/sn)				IPSS			
		First Month % of Change		Third Month % of Change		First Month % of Change		Third Month % of Change	
		r	p [†]	r	p [†]	r	p [†]	r	p [†]
TA	PV	-.198	.098	-.106	.088	-.078	.148	.087	.121
	IPP	-.051	.735	-.080	.595	-.382	.008*	-.323	.027**
	PVR	-.165	.085	-.298	.288	-.070	.221	-.131	.170
TR	RI	.096	.516	.105	.479	-.046	.752	.002	.987
	IPP	.259	.075	.147	.318	-.410	.004*	-.293	.046**
	PV	-.158	.058	-.156	.102	.118	.054	-.077	.078
	PVR	-.180	.085	-.118	.070	-.174	.111	-.258	.090

Μέσος λοβός και αποτυχία φαρμακευτικής θεραπείας

- Το ερώτημα είναι αν η απόφραξη σημαίνει αποτυχία φαρμακευτικής θεραπείας λόγω απόφραξης?

ή

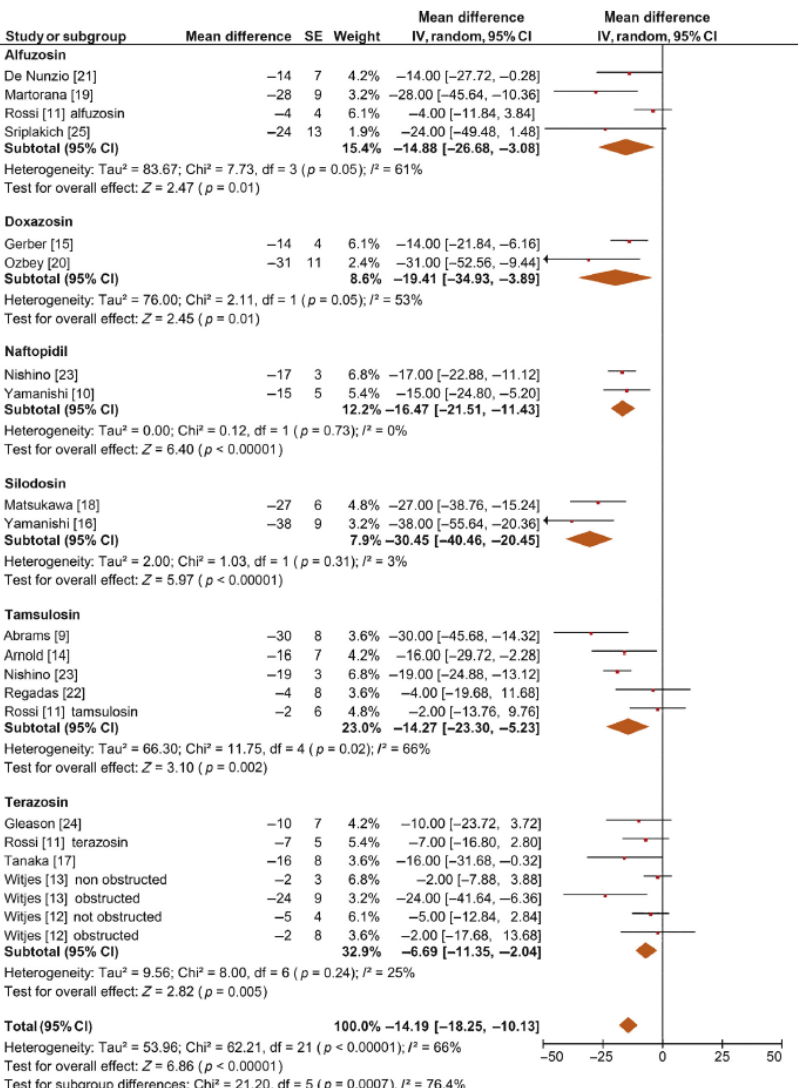
- Τα φάρμακα δουλεύουν στην απόφραξη?

Ουροδυναμικός έλεγχος δεν συνιστάται για την έναρξη φαρμακευτικής θεραπείας

α 1-Blockers Improve Benign Prostatic Obstruction in Men with Lower Urinary Tract Symptoms: A Systematic Review and Meta-analysis of Urodynamic Studies



Ferdinando Fusco^{a,*}, Alessandro Palmieri^a, Vincenzo Ficarra^{b,c}, Gianluca Giannarini^c, Giacomo Novara^d, Nicola Longo^a, Paolo Verze^a, Massimiliano Creta^e, Vincenzo Mirone^a



Pooled data:

mean BOOI ↓ -14.19

mean PdetQmax ↓ -11.39 cm H2O

mean Qmax ↑ 2.27 ml/s

Οι α-blockers βελτιώνουν τον BOOI κυρίως μειώνοντας την PdetQmax,

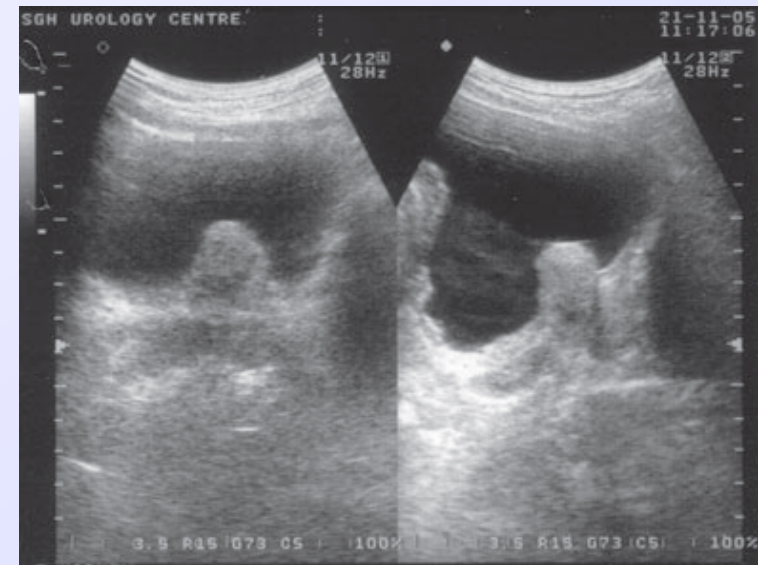
Ασθενείς με ουροδυναμική απόφραξη στο ξεκίνημα

Μέσος λοβός και αποτυχία φαρμακευτικής θεραπείας

- Το ερώτημα είναι αν η παρουσία μέσου λοβού σημαίνει να αποφύγουμε τη φαρμακευτική θεραπεία και να πάμε σε χειρουργική λύση?

Μέσος λοβός και αποτυχία χειρουργικής θεραπείας

- Endoscopy prior to TUMT is essential to identify the presence of a prostate middle
- TUNA™ cannot effectively treat prostatic middle lobes
- An obstructed/protruding median lobe cannot be effectively treated by PUL
- Stents: Do not
- Lasers: caution



Gravas S et al. EAU Guidelines on mLUTS 2016

Ευχαριστώ πολύ