

Radikaalse prostatektoomiaga seotud vereülekanne

Sissejuhatus. Indikaatori eesmärgiks on juhtude osakaal, mille korral oli vajalik vereülekanne teostamine (operatsiooni teostamise kuupäevast kuni haiglast väljakirjutamiseni) eesnäärmevähi radikaalse kirurgilise raviga tegelavates piirkondlikes- ja keskhaiglates.

2012.a. metanalüüsi alusel radikaalse prostatektoomiaga seotud perioperatiivsete tüsistuste esinemisagedus oli keskmiselt 9%, vereülekanne oli tehtud 2% kõigist juhtudest(1). Eesti Haigekassa kvaliteediindikaatori eesmärgiks on radikaalse prostatektoomia järgne perioperatiivse vereülekanne osakaal alla 5% kõigist juhtudest.

Operatsiooniga seotud tüsistuste ja transfusiooni riski suurendavad järgmised faktorid: patsiendipoolsed ebasoodsad kliinilised näitajad: kõrge KMI, suur eesnäärme, eelnevad operatsioonid eesnäärmele ja /või väikses vaagnas, suurem eesnäärmevähi kliiniline staadium ja lokaalne levik. Tüsistuste ja vereülekanne riski vähendavad peamiselt järgmised faktorid: kirurgi kogemus ja läbiviidud operatsioonide arv (1-2).

Perioperatiivse verekomponentide ülekanne tõenäosus sõltub lisaks ka kirurgilisest meetodist. Väheinvasiivsete endoskoopiliste operatsioonide korral on vereülekanne risk oluliselt madalam. Perioperatiivse transfusiooni mõju onkoloogilistele tulemustele on uuritud radikaalse prostatektoomia järgselt. Patsientidel, kes on saanud allogeenset transfusioonravi, on kliinilistes uuringutes ja metanalüüsides kirjeldatud statistiliselt olulist negatiivset mõju üldisele elulemusele(3), retsidiivivaba elulemusele(3) ning biokeemilise retsidiivivaba elulemusele(3-4), kuid avaldatud artiklites esineb vasturääkivusi(5).

Arvutus põhineb Eesti Haigekassa avaldatud andmetel, mis kirjeldavad prostatektoomia järgse vereülekanne teostamist piirkondlikes- ja keskhaiglates 2020 aastal.

Tulemuste interpretatsioon. 2020.a. teostati Eestis 436 radikaalset prostatektoomiat. 2020.a. regionaal- ja keskhaiglates operatsiooni teostamise kuupäevast kuni haiglast väljakirjutamiseni ei ole ükski patsient vereülekanne saanud.

Rahvusvaheline võrdlus: eelnevalt tsiteeritud metanalüüsi andmetel on perioperatiivse vereülekanne sagedus radikaalse prostatektoomia järgselt keskmiselt 2% kõigist juhtudest(1).

Võrreldes 2019 aasta tulemustega 2020 aastal vereülekanne arvu vähenemise põhjustetena toome välja järgmised tegurid: suurem kirurgiline kogemus, tõhusam uroloogide jätkukoolitus, paremini kättesaadavad hemostaasi meetodid ja väheinvasiivsete endoskoopiliste ravimeetodite rutiinne kasutamine.

Limitatsioonid. Ei ole.

Kokkuvõte. Lähtudes ainult konkreetse indikaatori tulemustest on Eestis eesnäärmevähi kirurgilise ravi kvaliteet arenenud maailmaga samal tasemel. Perioperatiivsete tüsistuste ja transfusiooni riskid on otseselt seotud kirurgi kogemusega ja kirurgilise meetodiga. Ravikvaliteedi seisukohalt on ka oluline teiste kehtestatud onkoloogiliste indikaatorite hindamine. Antud indikaatori alusel ei ole võimalik hinnata tervikuna eesnäärmevähi ravikvaliteeti Eesti Vabariigis. Ravikvaliteedi hindamiseks tuleb rajada üleriigiline paikmepõhine register.

Võrdlus. Eestis tervikuna püsib radikaalsete prostatektoomiate(RP) arv stabiilsena: 2019.a. 426 ja 2020 aastal 436 operatsiooni. 2019. a perioperatiivselt ainult 1 juhul tehti vereülekanne,

mis teeb osakaaluks 0,2%. 2020.a. regionaal- ja keskhaiglates operatsiooni teostamise kuupäevast kuni haiglast väljakirjutamiseni ei ole ükski patsient vereülekannet saanud.

Martin Kivi M.D, FEBU, Uroloogiakeskuse juhataja, AS Ida-Tallinna Keskhaigla
Peep Baum M.D., Üld-ja onkouroloogiakeskuse juhataja, SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla
Mihhail Zarkovski M.D., uroloog, Tartu Ülikooli Kliinikum

Kasutatud kirjandus

1. Systematic Review and Meta-analysis of Perioperative Outcomes and Complications After Robot-assisted Radical Prostatectomy. EUROPEAN UROLOGY 62 (2012) 431 – 452
2. The learning curve for reducing complications of robotic-assisted laparoscopic radical prostatectomy by a single surgeon. BJU Int 2011 Aug;108(3):420-5
3. The impact of perioperative blood transfusion on survival and recurrence after radical prostatectomy for prostate cancer: A systematic review and meta-analysis. J Cancer Res Ther 2018 Sep;14(Supplement).
4. Perioperative Blood Transfusion as a Significant Predictor of Biochemical Recurrence and Survival after Radical Prostatectomy in Patients with Prostate Cancer Tulemused. PLoS One 2016 May 9;11(5)
5. K. Boehm et al. „No impact of blood transfusion on oncological outcome after radical prostatectomy in patients with prostate cancer.“ World J Urol. 2015 Jun;33(6):801-6