

Гильмутдинов Т. Р.^{1,2}, Магер В.О.¹, Журавлев О.В.^{2,3}, Семаков Д.В.³, Вешкина А.А.^{2,3},
Баженов А.А.³, Машковцев А.В.³, Третьяков В.В.⁴, Журавлева А.А.⁴

Оценка безопасности трансректальной биопсии предстательной железы

1 – ГБУЗ СО Свердловский областной онкологический диспансер, г. Екатеринбург; 2 – ФГБОУ ВО Уральский государственный медицинский университет, г. Екатеринбург; 3 – ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница №1», г. Екатеринбург; 4 – Свердловский областной клинический психоневрологический госпиталь для ветеранов войн, г. Екатеринбург

Gilmutdinov T. R., Mager V.O., Zhuravlev O.V., Semakov D.V., Veshkina A.A., Bazhenov A.A., Mashkovcev A.V., Tretyakov V.V., Zhuravleva A.A.

Evaluation of transrectal prostate biopsy safety

Резюме

С целью оценки распространенности осложнений трансректальной биопсии предстательной железы были отобраны 67 из 668 пациентов, подвергшихся данной манипуляции в 2016 г. в условиях поликлинического отделения Свердловского областного онкологического диспансера, 135 из 1123 пациентов в Свердловской областной клинической больнице №1, и 46 из 470 пациентов после биопсии простаты в условиях госпиталя ветеранов войн. Оценивались такие осложнения как гематурия, ректальное кровотечение, острый орхоэпидидимит, острый простатит, острая задержка мочеиспускания.

Ключевые слова: рак предстательной железы, острый орхоэпидидимит, острый простатит, ректальное кровотечение, гематурия, задержка мочеиспускания

Summary

In order to assess the prevalence of transrectal prostate biopsy complications were selected by 67 of 668 patients who underwent this manipulation in 2016 under the outpatient department of the Sverdlovsk Regional Oncology Center, 135 of 1123 patients in the Sverdlovsk regional clinical hospital №1, and 46 of 470 patients following prostate biopsy in a hospital for war veterans. Assessed complications such as hematuria, rectal bleeding, acute orchepididymitis, acute prostatitis, acute urinary retention.

Keywords: prostate cancer, acute orchepididymitis, acute prostatitis, rectal bleeding, hematuria, acute urinary retention

Введение

В настоящее время биопсия предстательной железы является наиболее информативным методом диагностики рака предстательной железы (РПЖ). Без гистологической верификации не выполняются радикальные методы лечения РПЖ. Трансректальная биопсия предстательной железы под ультразвуковым контролем из 6-18 точек позволяет в большинстве случаев верифицировать диагноз. Однако абсолютно безопасным данное вмешательство назвать нельзя. Наиболее распространенными постбиопсийными осложнениями являются: острая задержка мочи (ОЗМ), гематурия, ректальное кровотечение, острый простатит и острый орхоэпидидимит. При анализе литературных данных - инфекционные осложнения встречаются у 4,8% пациентов [2], острая задержка мочи – у 0,3- 2,1% пациентов [3, 4], ректальное кровотечение – у 28% пациентов [4], гематурия – у 66,3% пациентов [4]. Исследования, опубликованные Chiang IN et al. в 2007 г. [3] и S. Loeb et al. в 2011 г. [2], не показали статистически значимых различий в частоте осложнений по-

сле биопсии простаты в зависимости от количества биоптатов. Целью данного исследования является оценка распространенности вышеперечисленных осложнений среди пациентов, подвергшихся биопсии предстательной железы в амбулаторных урологических отделениях Свердловской области.

Материалы и методы

В 2016 году в условиях поликлинического отделения ГБУЗ СО Свердловский областной онкологический диспансер было выполнено 668 трансректальных полифокальных биопсий предстательной железы. В условиях ГБУЗ СО «СОКБ№1» - 1123 биопсии. В госпитале ветеранов войн – 470 исследований. Все биопсии выполнялись по стандартной методике под ультразвуковым наведением из 6-18 точек. Для оценки различного рода осложнений был отобран каждый десятый пациент (всего 248 человек). (Таблица 1). Оценка проводилась путем опроса пациентов. Оценивались следующие параметры: 1) болезненность манипуляции (0-10 баллов,

Таблица 1.

Учреждение	Количество биопсий	Количество опрошенных пациентов
ГБУЗ СО «СООД»	668	67
ГБУЗ СО «СОКБ№1»	1123	135
Госпиталь ветеранов войн	470	46
ВСЕГО	2261	248

Таблица 2.

Симптомы	Выраженность симптомов	ГБУЗ СО «СООД»	ГБУЗ СО «СОКБ№1»	Госпиталь ветеранов войн
Болезненность манипуляции (0-10 баллов)	0-4 – незначительная боль	18 (26,9%)	37 (27,4%)	12 (20%)
	5-7 – умеренная боль	45 (67,2%)	91 (67,4%)	31 (67,3%)
	8-10 – выраженная боль	4 (5,9%)	7 (5,1%)	3 (6,5%)
Нарушение мочеиспускания (0-3 балла)	0 – отсутствие	43 (64,2%)	81 (60%)	21 (45,6%)
	1 – незначительные нарушения не влияющие на комфорт	8 (11,9%)	14 (10,3%)	7 (15,2%)
	2 – значительные нарушения вызывающие дискомфорт в повседневной жизни	12 (17,9%)	27 (20%)	17 (36,9%)
	3 – эпизод задержки мочеиспускания	4 (6%)	13 (9,6%)	1 (2,1%)
Примесь крови в стуле (0-3 балла)	0 – отсутствие	32 (47,8%)	72 (53,3%)	23 (50%)
	1 – следы крови	29 (43,3%)	56 (41,4%)	19 (41,3%)
	2 – обильная примесь крови в стуле	5 (7,5%)	7 (5,1%)	3 (6,5%)
	3 – непрерывное истечение крови из прямой кишки	1 (1,5%)	1 (0,7%)	1 (2,1%)
Примесь крови в моче (0-3 балла)	0 – отсутствие гематурии	21 (31,3%)	46 (34%)	16 (34,7%)
	1 – преимущественно светлая моча	37 (55,2%)	67 (49,6%)	21 (45,6%)
	2 – преимущественно окрашенная моча	6 (9%)	12 (8,8%)	7 (15,2%)
	3 – постоянная гематурия	3 (4,5%)	8 (5,9%)	2 (4,3%)
Симптомы острого простатита	Наличие	15 (22,4%)	18 (13,3%)	5 (10,8%)
	Отсутствие	52 (77,6%)	117 (86,6%)	41 (89,1%)
Симптомы острого орхоэпидидимита	Наличие	2 (3%)	2 (1,4%)	0
	Отсутствие	65 (97%)	133 (98,5%)	46 (100%)
Необходимость обращения в ЛПУ		5 (7,5%)	16 (11,8%)	6 (13,04%)

где 0 – отсутствие болевых ощущений, 10 – нестерпимая боль, при этом данные от 0-4 баллов расценивались как незначительная боль, 4-7 баллов – как умеренная боль, 8-10 баллов – как выраженная боль); 2) нарушение мочеиспускания (0-3 балла, где 0 – отсутствие нарушений, 1 – незначительные нарушения, не влияющие на комфорт, 2 – значительные нарушения, вызывающие дискомфорт в повседневной жизни, 3 – эпизод задержки мочеиспускания); 3) примесь крови в стуле (0-3 балла, где 0 – отсутствие крови в стуле, 1 – следы крови в стуле, 2 – обильная примесь крови в стуле, 3 – непрерывное истечение крови из прямой кишки); 4) примесь крови в моче (0-3 балла, где 0 – светлая моча без примеси крови, 1 – преимущественно светлая моча, 2 – преимущественно окрашенная моча, 3 – постоянно окрашенная моча); 5) нали-

чие или отсутствие симптоматики острого простатита (подъема температуры, сопровождаемого болезненным мочеиспусканием и болями в промежности); 6) наличие или отсутствие симптоматики острого орхоэпидидимита (болезненность, локальная гипертермия и увеличение объема одного или обоих яичек); 7) необходимость обращения в лечебное учреждение для коррекции вышеописанных осложнений. Статистическая обработка полученных данных производилась в программе Microsoft Office Excel 2007

Результаты и обсуждение

Полученные данные сгруппированы в таблице 2. В большинстве случаев последствия биопсии носили

не выраженный характер и купировались самостоятельно. Среди отобранных пациентов зарегистрировано 27 (10,8%) случаев обращений в лечебные учреждения, из них 5 случаев тяжелого ректального кровотечения и 25 случаев острой задержки мочи. 7 пациентам потребовалось наложение временного надлобкового дренажа. 2 пациентам проводилось лечение в условиях реанимационного отделения в связи с бактериотоксическим шоком, с положительным эффектом. Летальных случаев отмечено не было.

Заключение

Несмотря на относительную безопасность трансректальной полифокальной биопсии простаты под ультразвуковым наведением, процент осложнений, в том числе и требующих медицинского вмешательства, остается довольно высоким. Ввиду этого существует клиническая потребность в определении риска осложнений биопсии простаты, в том числе в создании предиктивных моделей, позволяющих оценить такой риск и окончательно определить необходимость биопсии. ■

Гильмутдинов Т. Р., врач-онкоуролог поликлинического отделения ГБУЗ СО Свердловский областной онкологический диспансер, г. Екатеринбург, очный аспирант кафедры урологии ФГБОУ ВО Уральский государственный медицинский университет, г. Екатеринбург; Мазер В. О., к.м.н., заведующий отделением онкоурологии ГБУЗ

СО Свердловский областной онкологический диспансер, г. Екатеринбург; Журавлев О.В., к.м.н., заведующий урологическим отделением консультативно-диагностической поликлиники ГБУЗ СО «СОКБ№1», г. Екатеринбург, доцент кафедры урологии ФГБОУ ВО Уральский государственный медицинский университет, г. Екатеринбург; Семаков Д.В., врач-уролог урологического отделения консультативно-диагностической поликлиники ГБУЗ СО «СОКБ№1», г. Екатеринбург; Вешкина А.А., врач-уролог урологического отделения консультативно-диагностической поликлиники ГБУЗ СО «СОКБ№1», г. Екатеринбург, ассистент кафедры урологии ФГБОУ ВО Уральский государственный медицинский университет, г. Екатеринбург; Баженов А.А., врач-уролог урологического отделения консультативно-диагностической поликлиники ГБУЗ СО «СОКБ№1», г. Екатеринбург; Машковцев А.В., врач-уролог урологического отделения консультативно-диагностической поликлиники ГБУЗ СО «СОКБ№1», г. Екатеринбург; Третьяков В.В., к.м.н., заведующий отделением урологии, Свердловский областной клинический психоневрологический госпиталь для ветеранов войн, г. Екатеринбург; Журавлева А.А., врач отделения функциональной и ультразвуковой диагностики, Свердловский областной клинический психоневрологический госпиталь для ветеранов войн, г. Екатеринбург; Автор, ответственный за переписку - Гильмутдинов Тимур Рифкатович, 620036, г. Екатеринбург, ул. Соболева 29, тел. (343) 356-16-68, e-mail: tim.gilmutdinov@gmail.com

Литература:

1. Пушкарь Д. Ю., Говоров А. В. Биопсия предстательной железы. - М.: ГЭОТАР-Медиа. - 2010. - 208с.
2. Loeb S. et al. Systematic review of complications of prostate biopsy //European urology. - 2013. - Т. 64. - №. 6. - С. 876-892.
3. Chiang I. N. et al. Major complications and associated risk factors of transrectal ultrasound guided prostate needle biopsy: a retrospective study of 1875 cases in taiwan //Journal of the Formosan Medical Association. - 2007. - Т. 106. - №. 11. - С. 929-934.
4. Efesooy O. et al. Complications of transrectal ultrasound-guided 12-core prostate biopsy: a single center experience with 2049 patients //Turkish journal of urology. - 2013. - Т. 39. - №. 1. - С. 6.