

## VIJESTI

## Urološki dani bolnice Necker u Parizu

### Urological days of the Hospital Necker, Paris

Ruder Novak\*

Urološki dani bolnice Necker održavaju se svake godine sredinom ožujka i traju dva dana. Svrha im je da pokažu godišnja dostignuća ove kuće, ali i dostignuća svjetske urologije, obično unutar određene teme koja dominira tijekom Uroloških dana. Usput ću spomenuti da su naši Osječki urološki dani oblikovani prema Urološkim danima bolnice Necker.

Bolnica Necker u Parizu izaziva strahopoštovanje već na ulazu gdje stoji kamena ploča s reljefom Laeneca i tekstem: U ovoj je bolnici 1818. godine otkrivena auskultacija. Ulazeći u to staro zdanje, podsjetimo se da je u toj bolnici radio Albarran, tvorac današnje urološke struke, iz čije knjige izdane 1904. godine još i danas mnogo možemo naučiti. Sjećanja dopiru unazad do dugogodišnjeg šefa Urološke klinike u Neckeru, Rogera Couvelairea, jednog od najznačajnijih imena poslijeratne europske urologije. Konačno, sadašnji šef, Jacob Cukier, nalazi se među vodećim urolozima današnjice.

Pa i sam izgled bolnice odgovara njezinoj blistavoj prošlosti i značenju u medicinskoj znanosti: paviljonski sistem u kojem se stara kamena zdanja, gdje su danas uglavnom smješteni poliklinički pogoni, isprepliću s najmodernijom arhitekturom novih i najsuvremenije opremljenih odjela. Ušavši unutar zidina, pod dojmom takvih razmišljanja i poštovanja prema toj kolijevci europske medicine, posebice urologije, prolazeći kroz gotovo sterilno čiste i uređene pasaže i hodnike, u tipično bolničkoj tišini, nameće se neodoljiva usporedba s osječkom bolnicom, također s velikom tradicijom, a koja danas živi u mračnim podrumima ispod razorenih modernih zdanja, gdje umjesto bolničke tišine odjekuju eksplozije razarajućih granata.

Ranije su prijepodneva na Urološkim danima bila ispunjena demonstracijama iz kirurških dvorana, dok su popodne bila predavanja, a i jedno i drugo u sklopu predviđene teme. Posljednjih su godina demonstracije

iz sala napuštene. Kao predavači sudjeluju prije svega predstavnici kuće, zatim drugi značajni francuski urolozi, ali i predstavnici drugih struka, uvijek u vezi s temom. Predavači su također i gosti iz inozemstva, oblgatno i netko iz SAD, suveren u dotičnoj temi.

Urološke dane, na visokoj stručnoj razini, vodi sadašnji šef klinike, Jacob Cukier, uvijek uz neizbježan dodatak francuske retorike i osobnog šarma. Na taj način proteklih godina imali Urološke dane bolnice Necker sa sljedećim naslovima: Što je preostalo od endourologije?, Valvule stražnje uretre, Kurativno liječenje karcinoma prostate, Palijativno liječenje karcinoma prostate, Vezikoureteralni refluks, Renovaskularna kirurgija, Netumorska patologija testisa, itd.

Ove godine Urološki dani nisu imali zadanu temu, ali je u sklopu Dana održan sastanak američko-kanadskog Eastern Pediatric Urological Society s nekoliko prominentnih imena iz dječje urologije.

Osvrnut ću se samo na ona izlaganja koja su od posebnog praktičnog interesa, iako su neka teoretska izlaganja bila značajna: »Što je to gen, a što onkogen?«, »Molekularne karakteristike karcinoma bubrega«, »Kristalografija konkrementa i mokraćne bolesnika s litijazom«, itd.

J. Aubert, Poitiers, Francuska, govorio je o karcinomu prostate u dobi prije 50-te. Karcinom prostate u mlađih ljudi poseban je problem iz više razloga. Prije svega, karcinom prostate u toj dobi ima vrlo zloćudni tijek. Zatim, rektalni pregled nije obavezan u bolesnika mlađeg od 50 godina. Kad se svemu doda i karakteristična manjkavost simptomatologije karcinoma prostate uopće, postaje jasno zašto se u mlađeg bolesnika ova bolest dijagnosticira tek u uznapredovaloj fazi.

M. Augusti i F. Cornud iz Neckera, prikazali su dijagnostičko značenje Dopplera kod akutnih i kroničnih opstrukcija gornjih mokraćnih putova. Oni su ustanovili da na zastoj u gornjem dijelu mokraćnog sustava prve reagiraju interlobarne arterije. Zbog toga se promjene na tim arterijama pojavljuju prije nego što se mogu demonstrirati klasičnim pregledima kanalnog sustava. Ove promjene na interlobarnim arterijama

\* R. Novak boravio je kao predstavnik Znanstvene jedinice bolnice Osijek na Journés urologiques de l' hospital Necker u Parizu, 26. i 27. ožujka 1992. godine.

otkrivaju se s pomoću Dopplera, i to u obliku produljene dijastoličke faze. Po prestanku akutne opstrukcije, dija-stolička faza postaje opet normalna, dok pri kroničnoj opstrukciji perzistira.

P. Bondil, Chambéry, Francuska i E. Wespes, Bruxelles, Belgija, govorili su o smetnjama erekcije. Mehanizam erekcije je pasivan proces, jer se intrakavernoznom instilacijom fiziološke otopine može izazvati i kod lješine. Sposobnost erekcije diktirana je odnosom između volumena penisa unutar rigidnih ovojnica i intrakavernoznog tlaka. Uzroci poremećenja erekcije, apstrahirajući one psihičke prirode, mogu se svesti na bolesti dovoda i odvoda. U prvoj su skupini bolesti arterija, kao arterioskleroza npr., zatim arterio-venske fistule i sl. U drugoj su skupini bolesti venskog sustava, kao npr. manjak valvula i flacidnost stijenki. U terapijskom pogledu autori iznose jednu novost: polazeći od premise da uzrok nesposobnosti erekcije leži u poremećenju odnosa volumen-tlak, smanjili su volumen na najjednostavniji način, tj. resekcijom tunike albugineje. Ovaj je prikaz preliminarno saopćenje jedne ideje koja će vjerojatno naići na širu primjenu u praksi. Autori ne isključuju klasične metode liječenja, kao psihofarmaka, ligaturu v. dorsalis penis profundae i ligaturu krura, dok za mutilirajuću operaciju implantiranjem proteze smatraju da će uskoro biti definitivno odbačena.

T. Flamm, bolnica Cochin, Paris, iznio je pregled današnjih spoznaja o tumor-markerima karcinoma urotela. Antigeni AHO i T vezani su na keratine u staničnoj membrani kao i čitav niz drugih citokeratina, za sada nema praktične važnosti. Antigeni krvne grupe AB(H)O na površini maligne stanice imaju visok stupanj osjetljivosti, ali niske specifičnosti, što im ograničuje praktičnu primjenu. Sličan problem prati i monoklonalna antitijela. Od najveće je praktične vrijednosti protočna citometrija kojom se s pomoću laserskih zraka određuje koncentracija DNA u mokraći bolesnika s karcinomom urotela. Koncentracija DNA raste s malignim potencijalom tumora, zahvaljujući aneuploidnim jezgrama malignih stanica.

Na sastanku Eastern Pediatric Urological Society bilo je najviše govora o hipospadijama. Većina članova ove sekcije, kao uostalom i drugdje u svijetu, zalažu se za operaciju u jednom aktu (Duckett). Za ovu operaciju, međutim, moraju biti ispunjeni neki uvjeti: prva operacija, a ne korekcija ranijih zahvata, dovoljno kože bez dlaka, ne predaleko smješteni meatus. Operacija se uvijek sastoji od 4 osnovne faze: ekscizija korde, rekonstrukcija uretre, formiranje meatusa na vrhu glansa i pokrivanje korpusa. Ako je kože na prednjem dijelu penisa premalo, uzima se slobodni transplantant s dorzuma penisa ili pak sluznice mjehura (!). Cukier, međutim, iznosi loša iskustva s metodom Duckett zbog enormne dilatacije rekonstruirane uretre. Smatra da prepucij uopće nije pogodan materijal za rekonstrukciju uretre, jer je premekan, pa se zalaže za metodu Duplay.

P. Kelalis, Mayo klinika, Rochester, USA, iznio je iskustva u liječenju nefroblastoma (Wilmsovog tumora) u djece. Prognoza ovog tumora naglo se pogoršava ispod 2. godine starosti. Kirurgija kao jedina metoda liječenja postiže dvogodišnje preživljenje svega u 10% slučajeva, s naknadnom radioterapijom 35%, s kemoterapijom 50%, a s kemoterapijom i radioterapijom 80%. Iznosi plan liječenja na Mayo klinici, gdje je radikalna kirurgija inicijalna i bazična metoda kurativne terapije: I. stadij: radikalna kirurgija + kemoterapija, II. i III. stadij: radikalna kirurgija + kemoterapija + radioterapija, IV. i V. stadij (lokalno uznapredovala i metastatska bolest): kemoterapija. Dodatni faktor u izboru terapije jest stupanj stanične anaplazije: što je on veći, terapija je agresivnija. Utvrđeno je isto tako da kod visokodiferenciranog epitela, dopunska terapija (kemoterapija i radioterapija) ne utječu na kvotu preživljenja.

X. Arnal iz Neckera, prikazao je iskustva svoje kuće s operacijom Mathieu pri hipospadiji. Ovaj je kirurški zahvat indiciran samo u 2 slučaja: 1. hipospadija bez rekurvacije i 2. retrakcija meatusa nakon drugih metoda. Prednost je ove metode u tome da se može ponavljati sve do 100%-tnog uspjeha. Materijal je nakon prvog zahvata kompliciran s 12,7% fistula, 7% dehiscijencija i 5,45% stenoza meatusa. Potpuni kozmetički efekt postignut je u 95% slučajeva.

B. Lobel, Rennes, Francuska, iznio je rezultate endoskopske resekcije prostate, kao alternative endoskopskoj prostatektomiji. Na vlastitom materijalu daje odnos između endoskopskih i otvorenih operacija koji iznosi 4,5:1 (što je za današnje shvaćanje začuđujuće nizak omjer). Budući da je 1/3 muške populacije u 8. desetljeću, tj. u dobi visokog rizika, podvrgnuta operaciji zbog hipertrofije prostate, drži da endoskopska klinasta resekcija prostate znači velik napredak u liječenju prostatične opstrukcije. Napominje također da je i resekcija opterećena s 15% ozbiljnih komplikacija, kao postoperativne retencije i stenozе. Od ostalih konzervativnih metoda, uretralna spirala je (bolja) alternativa trajnom kateteru, dilatacija nema trajnije vrijednosti, dok je metoda hipertermije još u fazi ispitivanja.

Posljednji je nastupio F. Sole-Balcells iz Madrida, Španjolska, prikazavši svoj već poznati film o tehničkim problemima prilikom retroperitonealne limfadenektomije kod karcinoma testisa – nakon kemoterapije, kad patnje kirurga (a da o bolesniku i ne govorimo) mogu trajati i do 12 sati.

Time su Urološki dani bolnice Necker završili, no Pariz uvijek ima puno toga za pokazati: ove godine npr. retrospektivu Toulouse-Lautreca u Grand Palais, novu postavu impresionista u Musée d'Orsay, retrospektivu Rouauxa u Centre Pompidou.... itd., no o tome na drugom mjestu, naravno.