

## P 264

### CONFRONTO TRA PROSTATECTOMIA RADICALE NERVE-SPARING BILATERALE EFFETTUATA CON TECNICA ROBOTICA ANTEROGRADA ED OPEN ANTEROGRADA: RISULTATI DI UN SINGOLO CENTRO AD ALTO VOLUME CHIRURGICO.

M. Gacci, A. Mari, C. Cini, M. Lanciotti, L. Masieri, A. Minervini, T. Chini, P. Della Camera, J. Frizzi, P. Spatafora, M. Carini, S. Serni (*Firenze*)

#### Scopo del lavoro

Nelle ultime decadi molti centri di riferimento per il trattamento del tumore di prostata sono passati dalla tecnica della prostatectomia robotica retrograda a cielo aperto alla prostatectomia radicale anterograda robot-assistita (RARP). Nel nostro istituto abbiamo sempre praticato esclusivamente l'approccio anterogrado per la prostatectomia radicale: prima a cielo aperto ed attualmente con assistenza robotica. L'obiettivo del presente studio è di comparare i risultati, raccolti in maniera prospettica, della prostatectomia radicale anterograda open (OARP) e della RARP, entrambi eseguiti con tecnica nerve-sparing bilaterale presso il nostro centro di riferimento terziario.

#### Materiali e metodi

Abbiamo selezionato 421 pazienti trattati con prostatectomia radicale nerve-sparing bilaterale nel nostro centro con stadio clinico T1c-T2, PSA totale  $\leq 10$  ng/ml, Gleason Score bioptico  $\leq 3+4$ , con un punteggio preoperatorio IIEF  $> 0 =$  di 22. E' stato effettuato un confronto tra OARP (n=136) e RARP (n=285) dei risultati perioperatori e di follow up.

#### Risultati

I pazienti presentavano caratteristiche preoperatorie equivalenti. I pazienti sottoposti a RARP presentavano un tempo operatorio mediano più lungo (180 vs 130 min,  $p = 0.01$ ), con minor perdita di sangue (200 vs 650 ml,  $p < 0.001$ ), minor degenza (4 rispetto a 6 giorni,  $p=0.01$ ), tempo di cateterizzazione ridotto (8 vs 15 giorni,  $p < 0.001$ ) ed un tasso di complicanze chirurgiche significativamente minore (4.6% vs 10.3%,  $p 0.02$ ) rispetto al gruppo OARP. La continenza urinaria ( $\leq 1$  pad/die) è stata raggiunta nel 99.3% degli uomini trattati con RARP e nel 97.9% di quelli trattati con OARP ( $p=0.307$ ), mentre il recupero della funzionalità erettile (IIEF-5 $\geq 17$ ) è stato raggiunto nel 96.4% delle RALP e nel 70.6% delle OARP. Nei pazienti sottoposti a RARP il recupero della continenza urinaria è stato significativamente maggiore i primi 3 mesi di follow-up, mentre per il recupero della funzionalità erettile lo è stato per i primi 6 mesi. (vedi immagine,  $*p < 0.05$ ).

#### Discussione

I nostri dati confermano che la RARP è una tecnica chirurgica sicura, con perdite di sangue trascurabili, limitato tempo di degenza postoperatoria e riduzione del tempo di cateterizzazione. Inoltre il recupero della continenza urinaria e della funzionalità erettile è raggiunto più rapidamente nei pazienti sottoposti a RARP rispetto a quelli sottoposti a OARP.

#### Conclusioni

Nel nostro studio è stata riportata per la prima volta in letteratura l'esperienza prostatectomia anterograda effettuata con approccio open e robotico in un singolo centro ad alto volume.