



Национальный центр онкологии, Азербайджан, Баку

Ранние послеоперационные осложнения после радикальной цистэктомии с тонкокишечной деривацией МОЧИ



Мусаев Т.Н., Гулиев Ф.А.

IX Съезд онкологов и
Радиологов стран СНГ
Евразии
Минск,
Республика Беларусь
15-17 июня
2016 г



РМП в Азербайджане

Заболеваемость - 2,73 на 100 тыс. населения

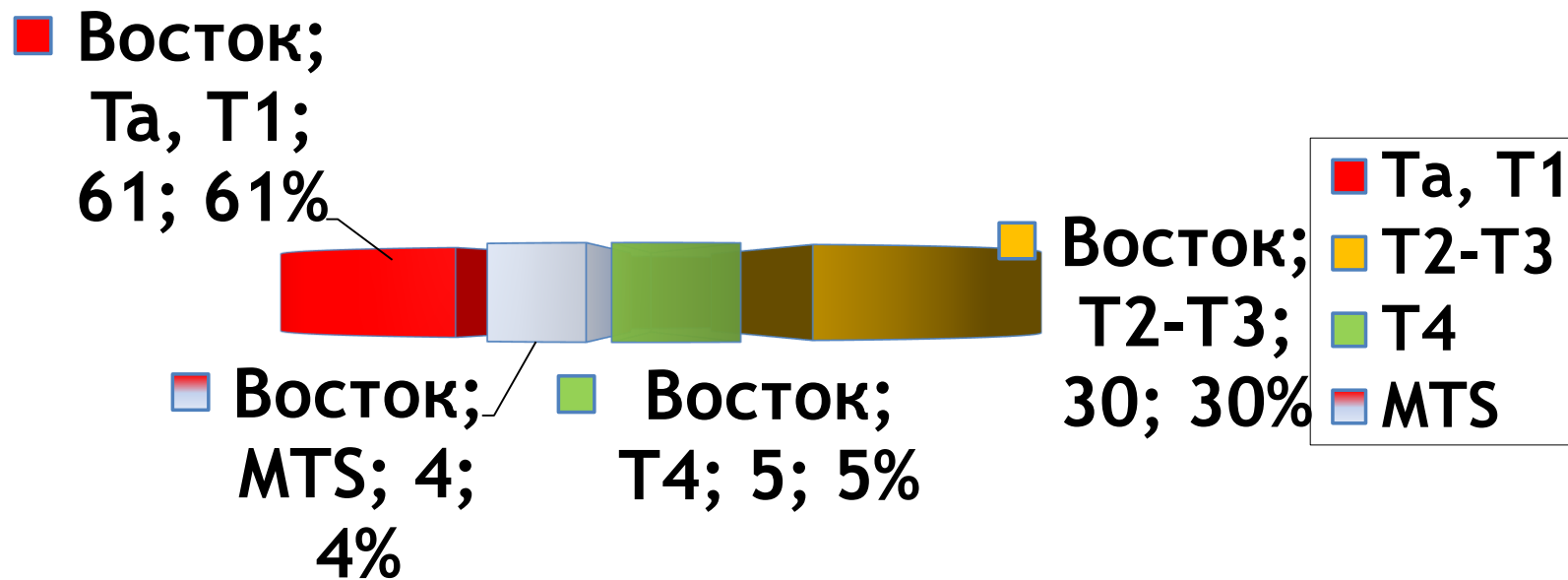
Летальность - 20,8%

Смертность - 0,01 на 100 тыс. населения

2015 год



При первичном обращении



2015 год



Цель исследования

Анализ

послеоперационных

осложнений, возникших

после выполнения РЦЭ с

тонкокишечной

деривацией мочи



Материал и методы

- 89(100%) пациентов
- Мужчин – 81(91%), женщин – 8(9%).
- Возраст: 42 - 75 лет
- Отведение мочи:

Ортотопическое -71(80%) (по Hautmann)

Гетеротопическое – 18(20%) (по Bricker)

- Оценка осложнений - классификация Clavien-Dindo



РЕЗУЛЬТАТЫ

- Пациентов 89(100%)
- 68 осложнений у 36(40%) пациентов

- 1 осложнение у 21(24%) пациента
- 2 осложнения у 28(32%) пациентов
- 3 и более осложнений у 19(21%) пациентов



Характеристика осложнений по Clavien-Dindo

- Осложнения I степени – у 26(29%) пациентов
- Осложнения II степени – у 31(35%) пациента
- Осложнения III степени – у 7(8%) пациентов
- Осложнений IV степени – нет
- Осложнения V степени - у 4(5%) пациентов



Частота и характер осложнений

- Лимфорея – 18 случаев
- Атония ЖКТ – 19 случаев
- Кардио-пульмонарные – 4 случая (с летальным исходом)
- Инфекционно-воспалительные – 17 случаев
- Хирургические – 10 случаев



Факторы влияющие на частоту осложнений

На осложнения I и II степени существенное влияние оказывал опыт хирурга

На осложнения III и V степени – функциональный класс риска по ASA.

