

# УРОЛОГИЯ

- О ЖУРНАЛЕ
- АРХИВ НОМЕРОВ
- ПОДПИСКА
- АВТОРАМ
- UROLOGIA
- СТАНДАРТЫ ЭТИКИ

- [Архив журнала /](#)

- [2017 /](#)

- [№5](#)

## **Лапароскопическая радикальная цистэктомия: инновации и классика**

DOI: <https://dx.doi.org/10.18565/urology.2017.5.26-30>

Д.В. Перлин, И.В. Александров, В.П. Зипунников, М.Б. Попова

Волгоградский областной уронефрологический центр; г. Волжский, Россия; ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России; Волгоград, Россия

**Введение.** Радикальная цистэктомия остается «золотым» стандартом лечения мышечно-инвазивного рака мочевого пузыря. С целью сохранения преимуществ малоинвазивных вмешательств без потери надежности хорошо зарекомендовавшей себя открытой операции мы попытались максимально точно воспроизвести ранее успешно применявшуюся в нашей клинике методику открытой радикальной цистэктомии в лапароскопическом исполнении. **Материалы и методы.** В исследование включены 35 пациентов (27 мужчин и 8 женщин) с инвазивным раком мочевого пузыря, которым в период с апреля 2013 по март 2016 г. была выполнена лапароскопическая радикальная цистэктомия (ЛРЦ). В исследование включены только пациенты с полностью интракорпоральным формированием илеум-кондуита. **Результаты.** Время операции составило в среднем 378 мин, средняя кровопотеря – 285 мл, период госпитализации после операции – 12,4 дня. Обезболивание наркотическими анальгетиками потребовалось только 20% пациентов. Послеоперационные осложнения возникли у 11,4% пациентов. Абсолютное большинство их было успешно устранено с помощью малоинвазивных методов.

Заключение. Лапароскопическая радикальная цистэктомия – безопасная и эффективная опция в лечении инвазивного рака мочевого пузыря. Однако необходимы большее число пациентов и больший период наблюдений для рекомендации метода в качестве стандарта лечения.

Ключевые слова: лапароскопическая радикальная цистэктомия, интракорпоральное формирование резервуара, илеум-конduit

## Литература

---

1. Challacombe B.J., Bochner B.H., Dasgupta P., Gill I., Guru K., Herr H. et al. The role of laparoscopic and robotic cystectomy in the management of muscle-invasive bladder cancer with special emphasis on cancer control and complications. *Eur Urol.* 2011;60:767–775. doi: 10.1016/j.eururo.2011.05.012.
2. Hemal A.K. Robotic and laparoscopic radical cystectomy in the management of bladder cancer. *Curr Urol Rep.* 2009;10:45–54.
3. Chade D.C., Laudone V.P., Bochner B.H., Parra R.O. Oncological outcomes after radical cystectomy for bladder cancer: open versus minimally invasive approaches. *J Urol.* 2010;183:862–69. Doi: 10.1016/j.juro.2009.11.019.
4. Aleksandrov I.V., Alekseev B.Ya., Bystrov S.V. et al. *Laparoscopic surgery in oncology*. Ed. V.B. Matveev and B.Ya. Alekseev. M.: ABV-press, 2007. Russian (Александров И.В., Алексеев Б.Я., Быстров С.В. и др. Лапароскопическая хирургия в онкоурологии / Под ред. В.Б. Матвеева и Б.Я. Алексеева. М.: АБВ-пресс, 2007).
5. Puppo P., Introini C., Naselli A. Surgery insight: advantages and disadvantages of laparoscopic radical cystectomy to treat invasive bladder cancer. *Nat Clin Pract Urol.* 2007;4:387–94. Doi: 10.1038/ncpuro0840.
6. Berger A., Aron M. Laparoscopic radical cystectomy: long-term outcomes. *Curr Opin Urol.* 2008;18:167–72. Doi: 10.1097/MOU.0b013e3282f4a9dd.
7. Kim T.H., Sung H.H. et al. Oncological Outcomes in Patients Treated with Radical Cystectomy for Bladder Cancer: Comparison Between Open, Laparoscopic, and Robot-Assisted Approaches. *J Endourol.* 2016;30(7):783–91. Doi: 10.1089/end.2015.0652.
8. Navai N., Dinney C.P. Oncologic Equivalence between Laparoscopic/Robotic and Open Radical Cystectomy. *J Urol.* 2016 Jun;195(6):1646–47. Doi: 10.1016/j.juro.2016.03.067.
9. Campbell S.C., Gill I.S. et al. Robotic and laparoscopic radical cystectomy for bladder cancer: long-term oncologic outcomes. *Eur Urol.* 2014;65(1):193–200. Doi: 10.1016/j.eururo.2013.08.021.
10. Ríos González E., López-Tello García J.J., Martínez-Piñeiro Lorenzo L. Laparoscopic radical cystectomy. *Clin Transl Oncol.* 2009;11:799–804.
11. Shao P., Li P., Ju X., Qin C., Li J., Lv Q., Meng X., Yin C. Laparoscopic radical cystectomy with intracorporeal orthotopic ileal neobladder: technique and clinical outcomes. *Urology.* 2015;85(2):368–373. Doi: 10.1016/j.urology.2014.09.059.
12. Матвеев В.Б., Волкова М.И., Фигурин К.М., Петерс М.В. Спасительная цистэктомия у больных переходно-клеточным раком мочевого пузыря. *Онкоурология.* 2009;5(1):27–31. Doi: 10.17650/1726-9776-2009-5-1-27-31.
13. Puppo P., Naselli A. Laparoscopic radical cystectomy. Where do we stand? *Arch Esp Urol.* 2010;63:508–519.

14. Irwin B.H., Gill I.S., Haber G.P., Campbell S.C. Laparoscopic radical cystectomy: current status, outcomes, and patient selection. *Curr Treat Options Oncol.* 2009;10:243–55. doi: 10.1007/s11864-009-0095-3.

15. Fergany A.F. Laparoscopic radical cystectomy. *Arab J Urol.* 2012;1:40–45. Doi: 10.1016/j.ucl.2008.05.002.

16. Aboumarzouk O.M., Drewa T., Olejniczak P., Chlost P.L. Laparoscopic Radical Cystectomy: a 5-year review of a single institute's operative data and complications and a systematic review of the literature. *IBJU* 2012;38(3):330–340.

17. Haber G.P., Crouzet S., Gill I.S. Laparoscopic and robotic assisted radical cystectomy for bladder cancer: a critical analysis. *Eur Urol.* 2008;54:54–62. Doi: 10.1016/j.eururo.2008.03.076

## **Об авторах / Для корреспонденции**

---

*А в т о р д л я с в я з и:* Д. В. Перлин – главный врач ВОУНЦ, заведующий кафедрой урологии Волгоградского государственного медицинского университета; Волгоград, Россия; e-mail: [dvperlin@mail.ru](mailto:dvperlin@mail.ru)