HUNA18th
Hội nghị khoa học thường niên
HỘI TIẾT NIỆU - THẬN HỌC TP. HỒ CHÍ MINH LẦN THỨ 18th

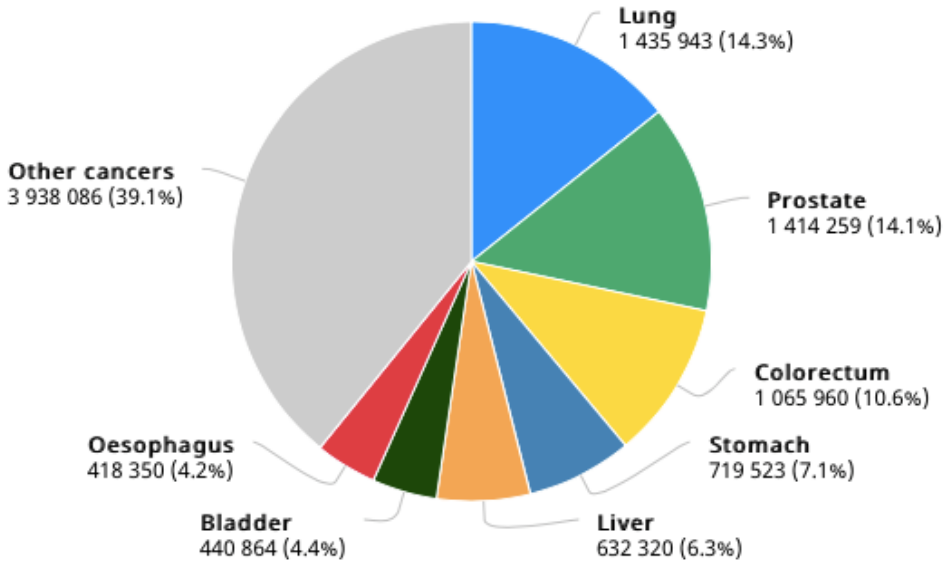
TIỂU KHÔNG KIỂM SOÁT SAU PHẪU THUẬT NỘI SOI CẮT TUYẾN TIỀN LIỆT TẬN VỚI ROBOT HỖ TRỢ: VAI TRÒ CỦA TẬP CƠ SÀN CHẬU CÓ PHẢN HỒI SINH HỌC

Nhóm nghiên cứu: BS CK2 Phạm Hữu Đoàn
Ths BS Huỳnh Đoàn Phương Mai
Ths Bs Lê Hoàng Mỹ Hạnh

- Đặt vấn đề
- Đối tượng và phương pháp nghiên cứu
- Kết quả và bàn luận

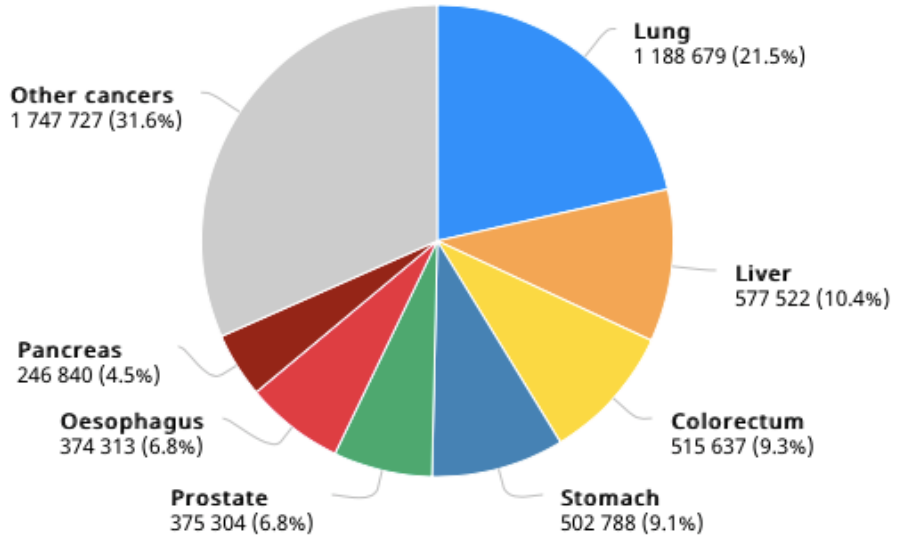
Đặt vấn đề

Estimated number of new cases in 2020, worldwide, males, all ages



Total : 10 065 305

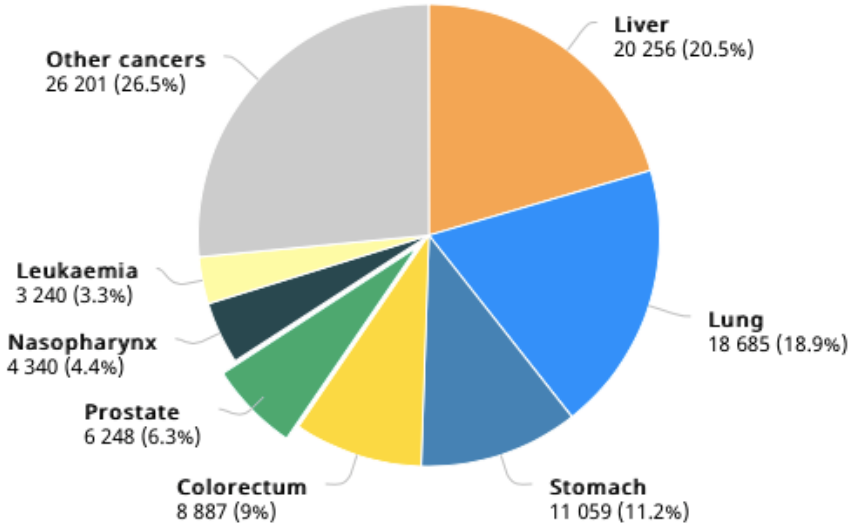
Estimated number of deaths in 2020, worldwide, males, all ages



Total : 5 528 810

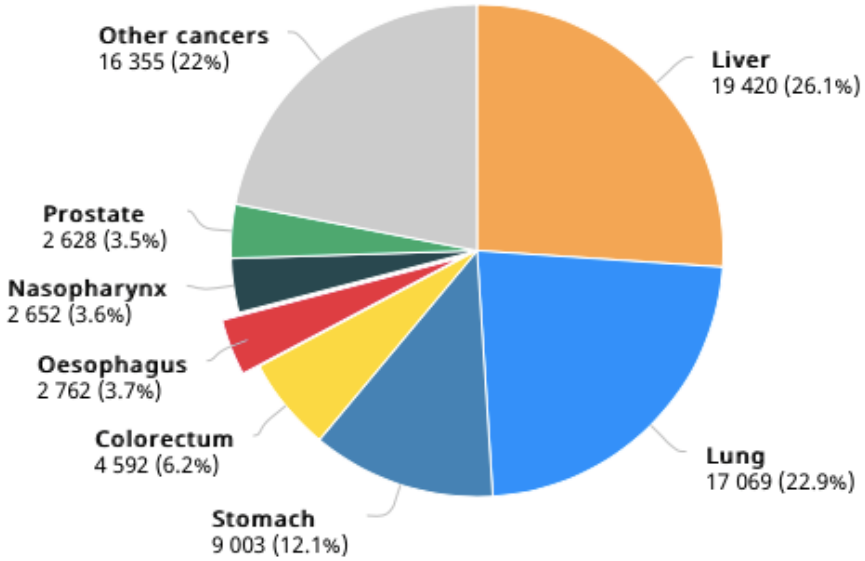
Đặt vấn đề

Estimated number of new cases in 2020, Viet Nam, males, all ages



Total : 98 916

Estimated number of deaths in 2020, Viet Nam, males, all ages



Total : 74 481

Đặt vấn đề

- Tiểu không kiểm soát là biến chứng thường gặp sau phẫu thuật
- Tỷ lệ TKKS gia tăng theo thời gian
  - 10% ở tháng thứ 24
  - 14% ở tháng thứ 60 (p=0.007)

Penson, David F., et al. "5-year urinary and sexual outcomes after radical prostatectomy: results from the prostate cancer outcomes study." *The Journal of urology* 173.5 (2005): 1701-1705.

Đặt vấn đề

- Ngoài thay đổi lối sống và tập luyện bàng quang thì tập cơ sàn chậu có phản hồi sinh học được sử dụng rộng rải để cải thiện TKKS nhưng KQ chưa rõ ràng
- BV BD là BV đầu tiên ở VN thực hiện ca mổ nội soi cắt tuyến tiền liệt tận gốc có robot hỗ trợ đầu tiên đầu tiên
- => Chúng tôi thực hiện nghiên cứu này nhằm đánh giá hiệu quả của tập manh cơ sàn chậu có phản hồi sinh học trong việc giúp bệnh nhân kiểm soát tình trạng tiểu không kiểm soát sau phẫu thuật robot cắt tuyến tiền tận gốc.

Bauer, Ricarda M., et al. "Contemporary management of postprostatectomy incontinence." *European urology* 59.6 (2011): 985-996.

Đối tượng nghiên cứu

- Tiêu chuẩn chọn bệnh: Tất cả các bệnh nhân sau phẫu thuật robot cắt tuyền tiền liệt tận gốc có triệu chứng tiểu không kiểm soát được chỉ định tập sàn chậu có phản hồi sinh học tại khoa Niệu nữ - Niệu chức năng bệnh viện Bình Dân

Đối tượng nghiên cứu

Tiêu chuẩn đánh giá	
Mức độ tiểu không kiểm soát trước và sau tập sàn chậu	Điểm Gleason
Lượng tiểu không kiểm soát trước và sau tập sàn chậu	Thời gian lưu ống thông niệu đạo
Tự đánh giá chất lượng cuộc sống trước và sau tập sàn chậu	Thời gian nằm viện hậu phẫu
Thời điểm tiểu không kiểm soát lúc trước và sau tập sàn chậu	

Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: mô tả hàng loạt ca.
- Bệnh nhân được tập cơ sàn chậu bằng máy có phản hồi sinh học phối hợp với kích thích điện, điện cực được dán ở bụng và probe trong hậu môn. Thời gian tập với máy là 2 lần/ tuần và tự tập tại nhà mỗi ngày 2 lần trong thời gian 12 tuần. Máy tập sàn chậu trong nghiên cứu của chúng tôi sử dụng là máy Urostym. Mỗi phiên tự tập tại nhà được thực hiện ở vị trí nằm ngửa và bao gồm các cơn co thắt kéo dài xen kẽ với các khoảng thời gian thư giãn. Chu trình tập trong 4 tuần đầu tiên, mỗi lần tập bao gồm 5 giây co thắt xen kẽ với 10 giây thư giãn, lập lại 30 lần. Chu trình tập trong 4 tuần tiếp theo là 10 giây co thắt xen kẽ với 10 giây thư giãn, lập lại 30 lần. 4 tuần cuối cùng, chu trình bao gồm 20 giây co thắt và 20 giây thư giãn, lập lại 30 lần. Mức độ tập tại nhà được đánh giá Tốt khi bệnh nhân tập đều đặn số ngày tập ≥ 2/3 số ngày/ tháng).

- Bệnh nhân chấp nhận tham gia nghiên cứu sẽ được tự đánh giá các rối loạn đường tiểu theo bảng điểm ICIQ-UI – bảng câu hỏi tham vấn quốc tế về tiểu không kiểm soát , các thông tin khác sẽ được ghi nhận vào bệnh án mẫu từ hồ sơ bệnh án.

1. Anh /Chị có thường bị rỉ nước tiểu không?
a. 0: Không bao giờ b. 1: Một tuần một lần hoặc ít hơn c. 2: Hai hoặc ba lần một tuần d. 3: Một lần mỗi ngày e. 4: Vài lần một ngày f. 5: Hầu hết thời gian
2. Lượng nước tiểu rỉ mỗi lần là bao nhiêu?
a. 0: Không có b. 2: Một ít c. 4: Lượng trung bình d. 6: Rất nhiều
3. Nước tiểu rỉ ra ảnh hưởng đến cuộc sống của anh /chị như thế nào?
(0 là không ảnh hưởng đến 10 là ảnh hưởng rất nhiều) 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
4. Khi nào thì nước tiểu rỉ ra?
a. Nước tiểu không rỉ bao giờ b. Rỉ trước khi vào nhà vệ sinh c. Rỉ khi ho hoặc hắt hơi d. Rỉ khi đang ngủ e. Rỉ khi tập thể dục f. Rỉ sau khi đi vệ sinh xong và đang mặc đồ g. Rỉ không có lý do cụ thể h. Rỉ toàn bộ thời gian

HUNA18th LIVE

Kết quả và bàn luận

- Trong 3 năm (2017-2019) chúng tôi ghi nhận được 12 trường hợp đã được phẫu thuật nội soi có robot hỗ trợ cắt tiền liệt tuyến tận gốc do ung thư được tập sàn chậu có phản hồi sinh học sau mổ.

Kết quả và bàn luận

		Chúng tôi	Philipp Mandel (2015) n=8,295
Tuổi trung bình		67.75 ± 5.64	63.9
BMI		23.01 ± 2.79	26.7
Gleason	≤6	25%	13.7%
	7	16.67%	82.5%
	≥8	58.34%	3.8%

Thời gian nằm viện sau mổ: 5.75 ± 2.30

Thời gian lưu thông niệu đạo(tuần): 2(83.3%), 3(8.3%), 4(8.3%)

Mandel, Philipp, et al. "The effect of age on functional outcomes after radical prostatectomy." *Urologic Oncology: Seminars and Original Investigations*. Vol. 33. No. 5. Elsevier, 2015.

Kết quả và bàn luận

- Thời gian bắt đầu tập sau mổ (tuần): 6 (16.67%), 8 (41.67%), 10 (33.33%)
- Tất cả BN có số lần tập từ 5 lần trở lên và 8 lần chiếm 41.67%
- Tuân thủ: 91.67%

Kết quả và bàn luận

- Đặc điểm TKKS

	Chúng tôi	Terzoni (2013)	Ayhan (2008)
TKKSKGS	33%	65%	68%
TKKS hỗn hợp	58%	30%	25%
TKKS gấp	8%	5%	7%

Terzoni, Stefano, et al. "Reducing urine leakage after radical retropubic prostatectomy: pelvic floor exercises, magnetic innervation or no treatment? A quasi-experimental study." *Rehabilitation Nursing* 38.3 (2013): 153-160.
Ayhan, Hatice, et al. "Problems encountered by male patients after radical prostatectomy." *Gülhane Tip Dergisi* 50.3 (2008): 180.

Kết quả và bàn luận

- ICIQ-UI với sự thay đổi giá trị trung bình trước và sau tập sàn chậu có phản hồi sinh học lần lượt là 13.92 và 7.17 với sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p<0.01$, KTC95% 4.85-8.64)

		Nhỏ nhất – Lớn nhất	Trung bình ± ĐLC
ICIQ-SF	Trước	12-16	13.92 ± 1.38
	Sau	4-13	7.17 ± 3.04

Kết quả và bàn luận

	Total		Experimental		Control		
ICIQ-SF	Min–Max	Mean ± *SD*	Min–Max	Mean ± *SD*	Min–Max	Mean ± *SD*	*p*
Month 0*	2–4	2.11 ± 0.45	2–4	2.10 ± 0.40	2–4	2.13 ± 0.51	.973
Month 1	2–20	11.33 ± 4.20	2–20	11.10 ± 5.04	6–19	11.57 ± 3.2	.911
Month 3	2–21	11.65 ± 4.28	2–19	9.03 ± 3.55	8–21	14.27 ± 3.25	.001**
Month 6	2–20	10.40 ± 5.16	2–11	6.17 ± 2.85	8–20	14.63 ± 3.02	.001**

Note. *Ten days after catheter removal. **$p < .01$.

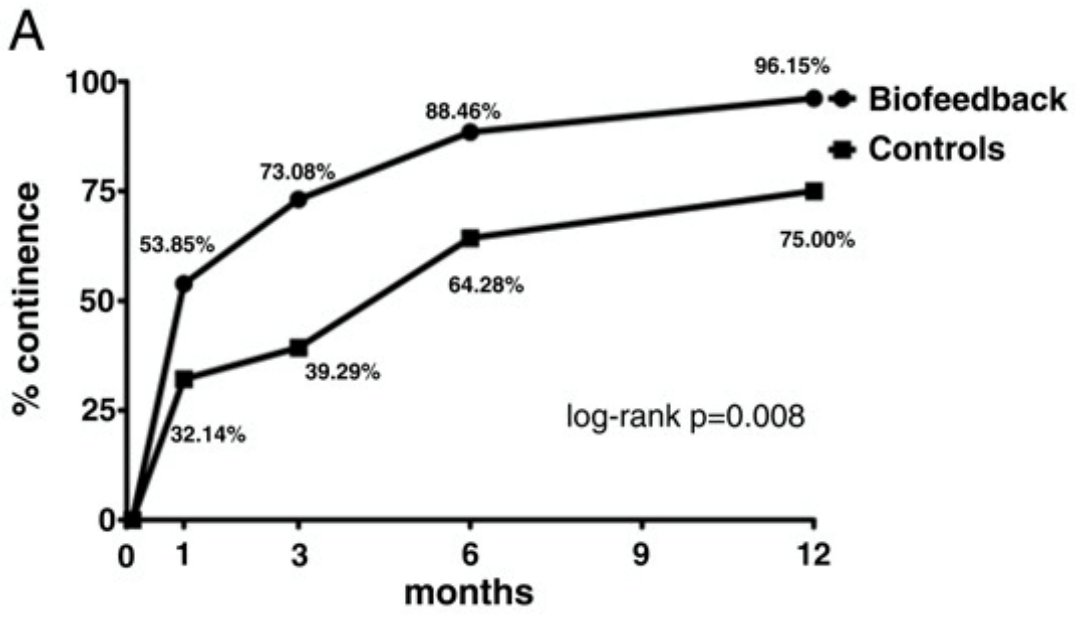
Aydın Sayılan, Aylin, and Ayfer Özbaş. "The effect of pelvic floor muscle training on incontinence problems after radical prostatectomy." *American journal of men's health* 12.4 (2018): 1007-1015.

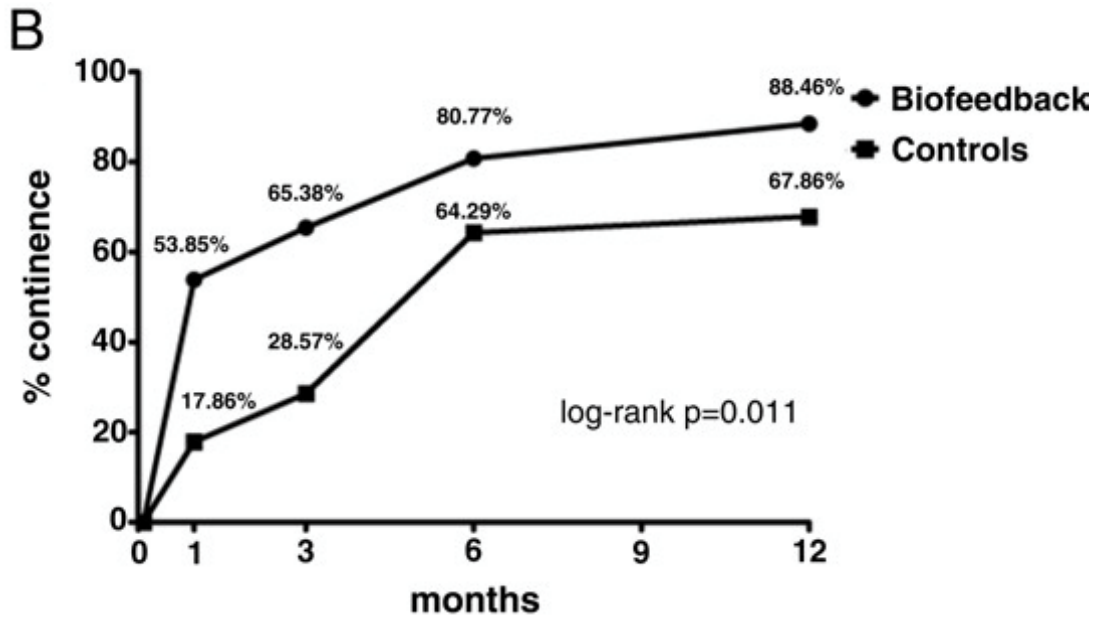
Kết quả và bàn luận

- Sự thay đổi về số lượng bỉm dùng mỗi ngày trung bình trước và sau tập sàn chậu có phản hồi sinh học lần lượt là 2.42 và 0.5 với sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p<0.01$, KTC95% 1.18-2.66).

		Nhỏ nhất – Lớn nhất	Trung bình ± ĐLC
Số lượng bỉm dùng mỗi ngày	Trước	1 - 4	2.42 ± 0.81
	Sau	0 - 2	0.5 ± 0.64

Kết quả và bàn luận





Kết luận

- Tiểu không kiểm soát sau phẫu thuật cắt tuyến tiền liệt tận gốc là một biến chứng thường gặp và khó tránh khỏi dù đã dùng robot hỗ trợ.
- Tuy nhiên vấn đề này có thể cải thiện sau khi tập mạnh cơ đáy chậu.
- Chúng ta cần nhiều nghiên cứu với cỡ mẫu lớn hơn cũng như thời gian theo dõi dài hơn để hiểu rõ hơn về hiệu quả của tập mạnh cơ đáy chậu đối với những bệnh nhân sau mổ cắt tuyến tiền liệt tận gốc.