

PROSTATECTOMIA SEGUN LA TECNICA DE HRYNTSCHAK

Dres. Mario F. Vicchi, José Porras y Osvaldo Rodríguez.

No pretendemos escribir nada nuevo sobre prostatectomía, tema ampliamente conocido pues esta operación da uno de los porcentajes más altos de cirugía urológica; por otra parte, el desarrollo de diferentes técnicas o modificaciones de técnicas, siempre ha sido tema de congresos de urología o cirugía, razón por la cual este trabajo tiene como única meta comentar nuestra experiencia con esa técnica haciendo notar las contingencias observadas y aceptando a la misma como una buena técnica para realizar prostatectomía.

Es bien conocido que las vías de abordaje a la próstata son varias, pero a través del tiempo sólo han quedado en pie las siguientes:

- 1) Vía transvesical con todas sus variantes;
- 2) Retropúbica (Técnica de Millin)
- 3) Perineal y
- 4) Transuretral.

Cada uno de estas técnicas tiene sus fervientes practicantes y algunas veces se han formado escuelas alrededor del "maestro" que la desarrolló pero en verdad es perfectamente conocido que todas tienen su pro y su contra, lo cual ha llevado a afirmar "que la mejor técnica a emplear es la que mejor domina el cirujano que la realice".

Refiriéndose en particular a esta técnica Macky (42) considera a la misma como buena y da cifras de mortalidad del orden del 4-5% siendo los resultados funcionales similares a los que se consiguen con otros procedimientos de prostatectomía.

Gibson usa en un 60% de casos la vía suprapúbica, reservando la resección trans-uretral para cuellos y pequeños adenomas resultando una mortalidad del 1,88%. Texo, citado por Gloria (23-24) publicó en 1910 una técnica similar con cierre total de la vejiga.

Firstater cita 200 casos realizados con esta técnica comparando los resultados con otros tipos de prostatectomías. Krann (38) compara este método con el clásico y refiere las ventajas de la técnica de Hryntschak, sonda permanente con término medio de 10 días considerando que la misma no aumenta la morbilidad post-operatoria.

Podríamos extendernos mucho más sobre este tema pero no es nuestro propósito hacer un estudio extensivo sino, como dijéramos, hacer conocer a los colegas nuestras observaciones sobre esta técnica con una causística de 300 pacientes en los cuales la hemos empleado.

No hemos realizado ninguna selección de enfermos sino simplemente hemos practicado las operaciones en pacientes de los cuales, la mayor parte, presentaba graves problemas generales, como puede verse en los resúmenes de las Historias Clínicas.

A continuación transcribimos en forma resumida las contingencias que hemos observado.

-Mortalidad: 2% (6 casos). Razones: Insuficiencia renal 1 - Accidentes cardiovasculares postoperatorios 3 - Embolia pulmonar 2 - Insuficiencia renal 1.

-Cicatrización de vejiga: 1a. intención con menos de 8 días de sonda uretral: 89,6% menos de 21 días: 7,4%, más de 21 días: 2,9%, Nota: en los casos en que hubo cicatrización por segunda, 5 eran diabéticos.

-Hemorragias: Proceso normal: 98,4%, de importancia tratados clínicamente: 1%, de importancia con talla vesical: 0,6%

-Litiasis vesical: Previamente a la operación: 1,3%, litiasis post-operatoria: 2%. Nota: de los enfermos con litiasis 1,5% lo eliminaron espontáneamente y el otro 1,5%

debieron ser tratados quirúrgicamente con talla y litotricia. En 1 caso se disolvió el cálculo con lavajes de Renacidin.

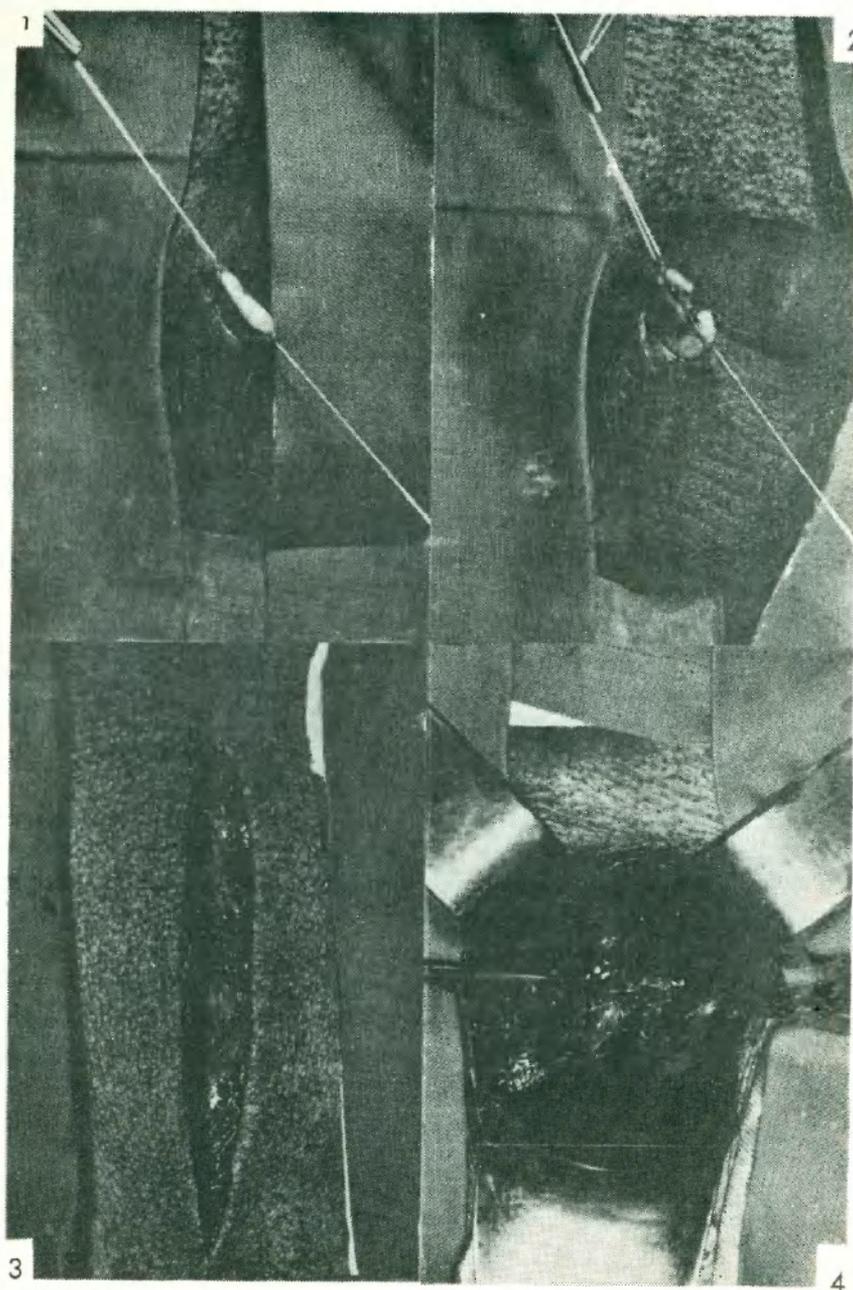
- Cáncer de la próstata: encontramos en el 5%.
- Estrechez del meato uretral: encontramos en el 1%.
- Estrechez uretral grave: que obliga a frecuentes dilataciones 0,3%
- Estrechez benigna: que obligó a efectuar alguna calibración uretral 1%.
- Tumor vesical concomitante y tratados en el mismo tiempo operatorio: 4%. Vasectomía 70% (Epididimitis 4,6%). No vasectomía 30% (epididimitis 10,4%).
- Propatistis confirmado con exámen anat. pat.: 12,2%.
- Incontinencia al esfuerzo: 1%.
- Polaquiuria molesta como secuela: 1%.
- Divertículo vesical tratado en el mismo acto quirúrgico: 1%.
- Anestesia peridural (la preferimos): 70%.
- Anestesia general: 30%.
- Edad: El enfermo más joven que hemos operado tenía 45 años. El de mayor edad, 90 años.
- Complicaciones por otras técnicas: En el mismo lapso de tiempo en que hemos operado estos 300 casos, hemos tratado las siguientes complicaciones de pacientes operados con otras técnicas:
 - Incontinencia de orina total: 3 casos.
 - Parcial: 4 casos.
 - Estrechez uretral importante que obliga a efectuar dilataciones periódicas: 16 casos.
 - Tabique intervésico prostático que fueron operados: 4 casos. H. prostáticas ya operadas y que hubo que reoperarlas: 3 casos. 2 casos operados por vía transvesical, se reoperaron 5 y 8 años después de la primera intervención.

Conclusiones:

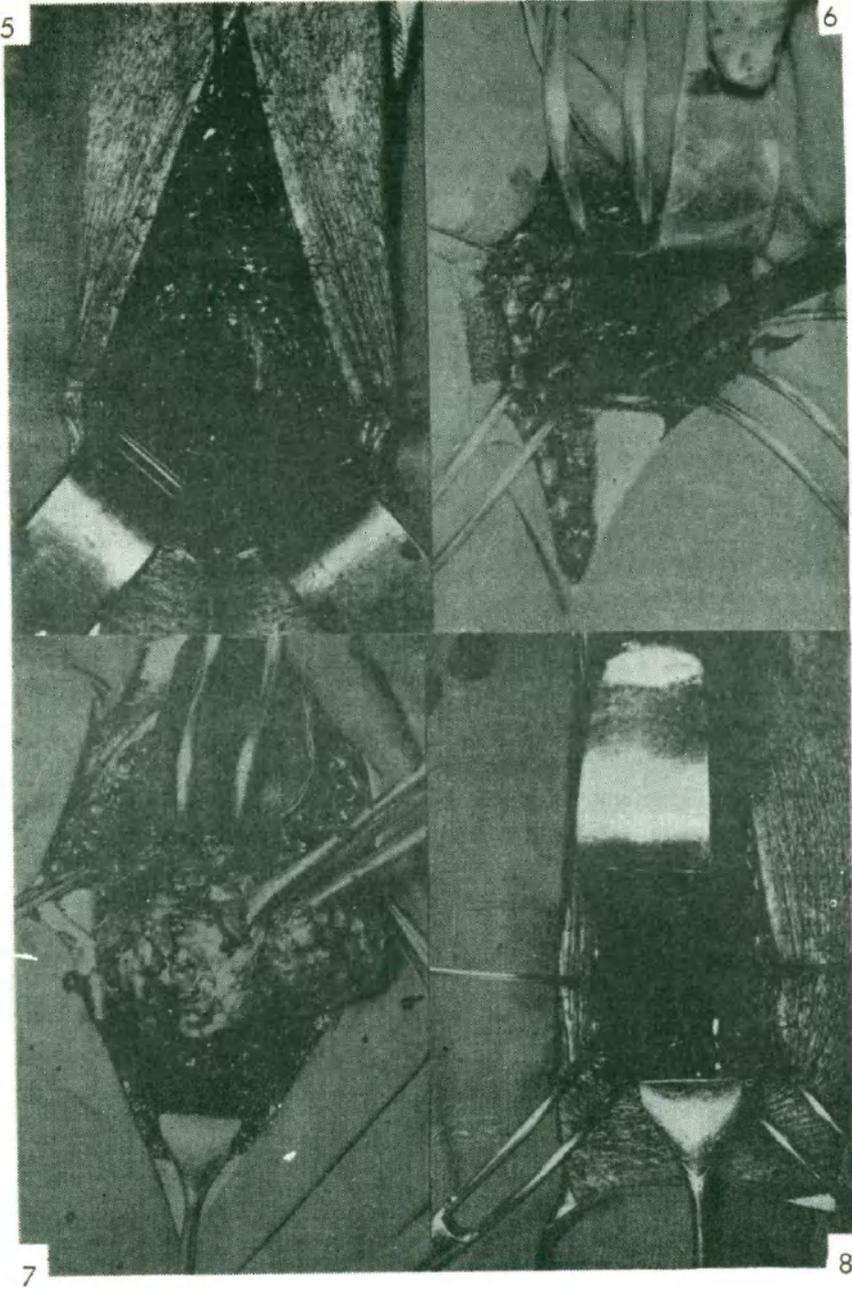
- 1º) Consideramos que la técnica de Hryntschak para prostatectomía es muy buena y nosotros la preferimos a otras.
- 2º) El post-operatorio en general es sencillo y sin mayores complicaciones; hacemos referencia a las contingencias que hemos observado.
- 3º) En general se requiere tan solo 7 días de hospitalización; existen desde luego post-operatorios más prolongados como puede verse en los detalles del trabajo.
- 4º) Tuvimos una mortalidad del 2%, la consideramos baja ya que no se hizo selección de enfermos y operamos pacientes con graves dolencias generales.
- 5º) Preferimos restringir el mínimo los lavados vesicales.
- 6º) Se adjuntan 300 historias clínicas.

DOCUMENTACION FOTOGRAFICA DE LA TECNICA EMPLEADA

PROSTATECTOMIA SEGUN LA TECNICA DE HRYNTSCHAK

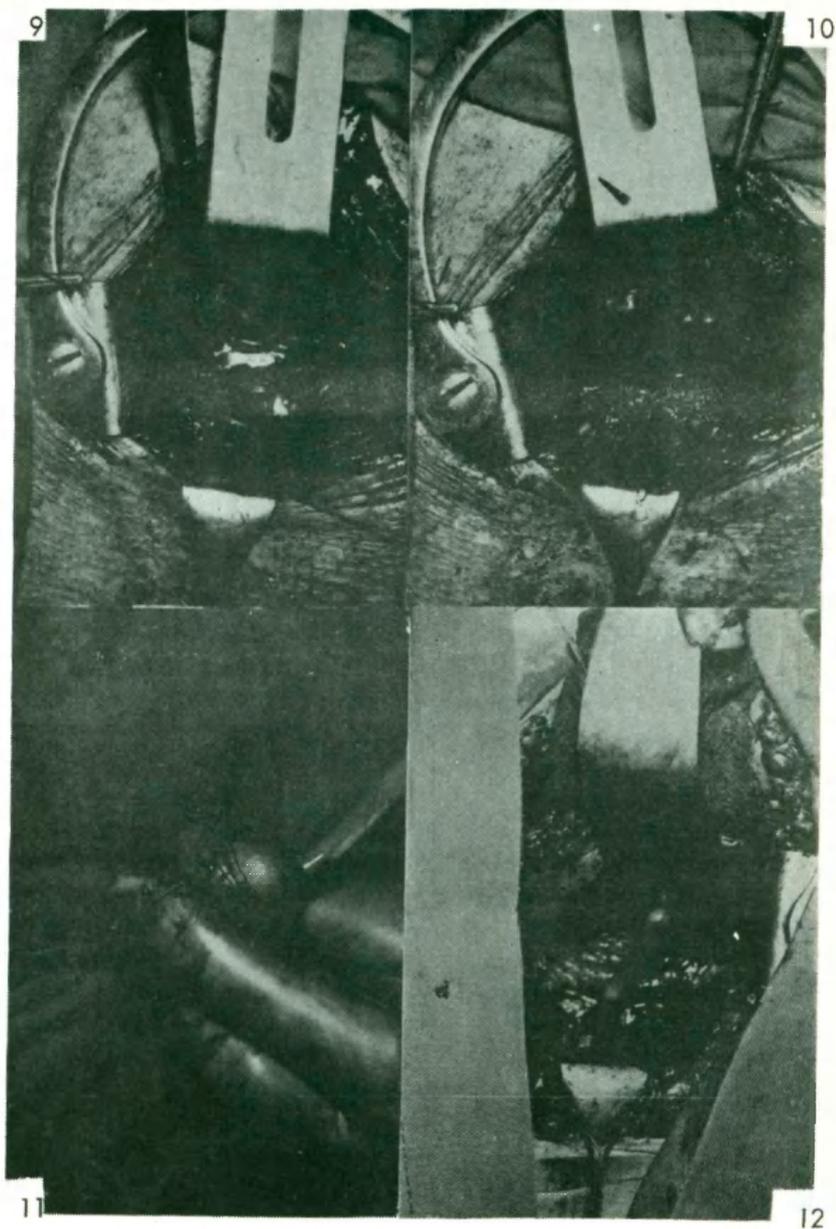


1) Se aísla el conducto deferente. 2) Vasectomía. 3) Sección de piel y planos superficiales. 4) Liberación de la cara anterior de la vejiga, la cual es tomada con dos pinzas de Allis.

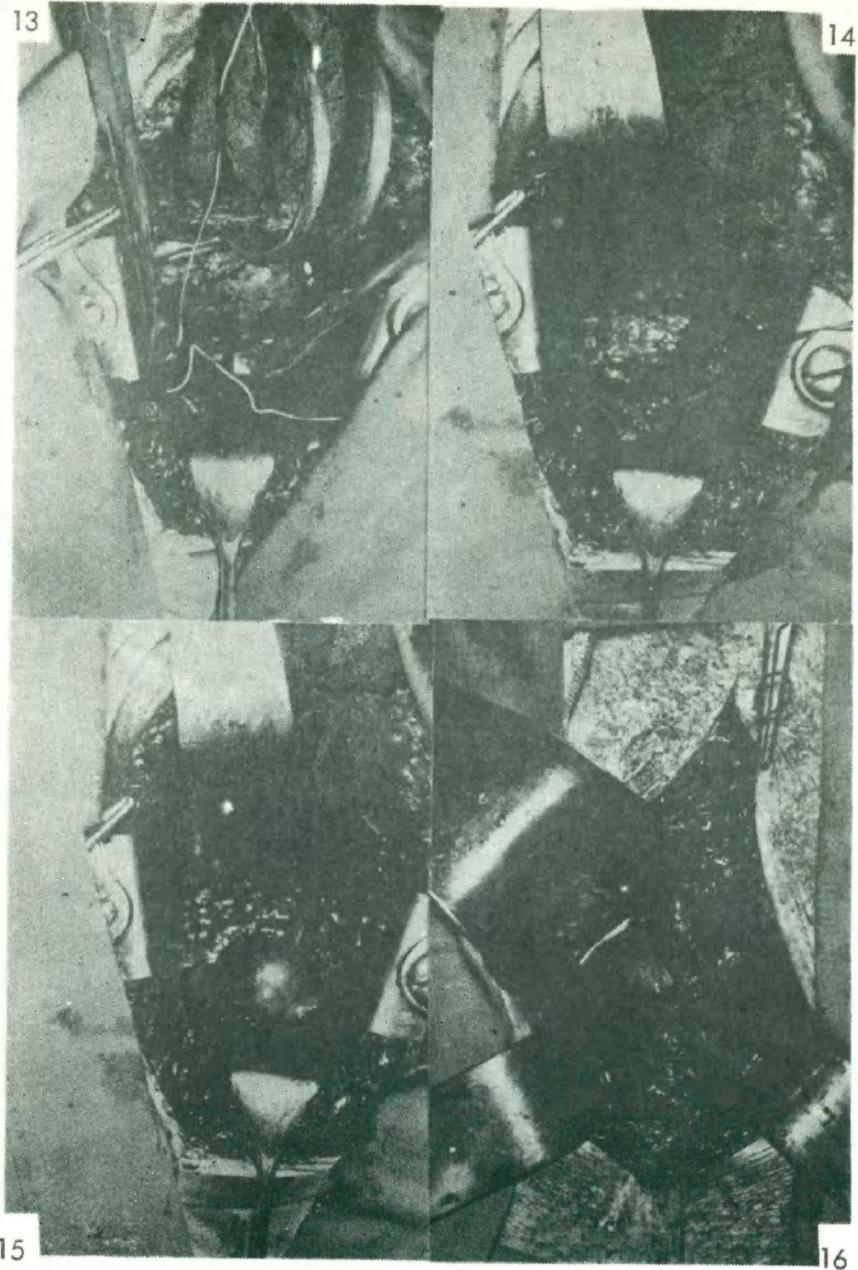


5) Sección de la pared vesical y colocación de cuatro puntos: 2 laterales, uno superior y otro inferior. 6) Exploración vesical. 7) Clivaje del adenoma en forma digital y extracción del mismo. 8) Celda prostática una vez extraído el adenoma de la próstata.

PROSTATECTOMIA SEGUN LA TECNICA DE HRYNTSCHAK

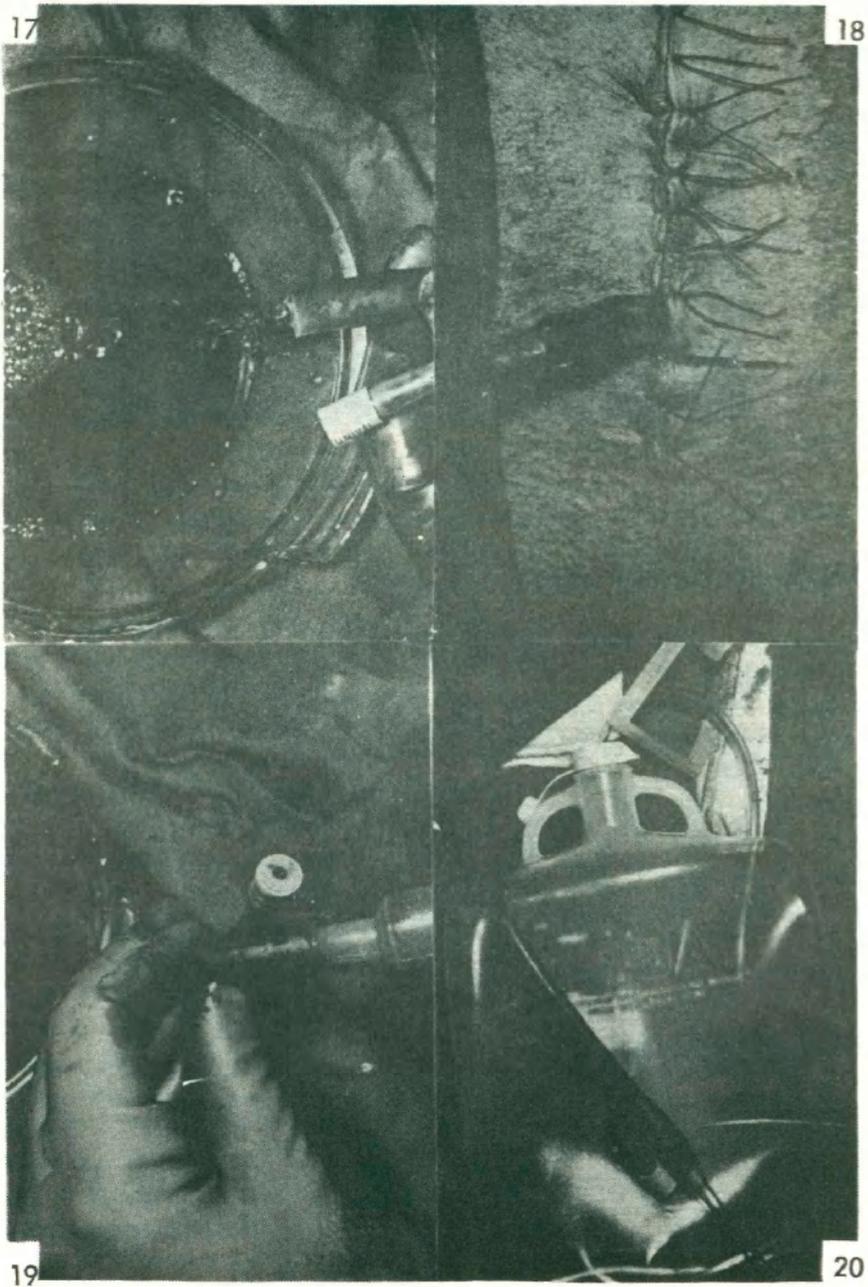


9) Hemostasia de las arterias laterales con aguja boomerang y porta-hilos. 10) Hemostasia del labio posterior de la celda prostática con aguja atraumática Catgut 0. 11) Colocación de sonda de Folley Nº24. 12) El extremo de la sonda saliendo al interior de la vejiga.

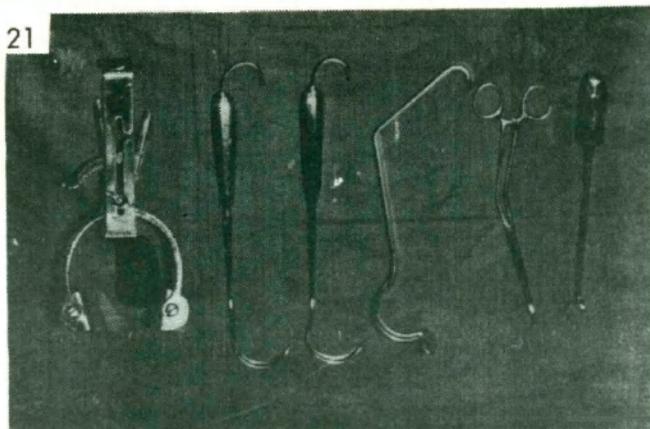


- 13) Puntos transversales con aguja boomerang cerrando la celda prostática por encima de la sonda. 14) Se anudan los tres puntos colocados. 15) Se distiende el balón de la sonda de Foley y se lo apoya sobre el cuello vesical. 16) Sutura continua de vejiga en tres planos con Catgut N° 2.

PROSTATECTOMIA SEGUN LA TECNICA DE HRYNTSCHAK



- 17) Distensión vesical con solución de Nitrofurazona para observar si no hay pérdida del líquido por la sutura y comprobar la buena hemostasia. 18) Cierre de la herida por planos, drenaje en el espacio prevesical. 19) Se prueba el buen funcionamiento de la sonda. 20) Equipo cerrado estéril para recoger orina en el postoperatorio.



21) Instrumental especial.

BIBLIOGRAFIA

- 1) Abeshouse, B. S.: Heterotopic bone formation following suprapubic Prostatectomy" *Journal of Urology* 59: 50-66, 1948 (Year Book of Urology, 1948, pág. 283).
- 2) Bagger, S. V.: "Result of tratment prostatic Hypertrophy during years 1941-1946" (Copenhagen). *Nord Med.* 36: 2.133-2. 135. October 24. 1947 (Year Book of Urology, 1948, pág. 278).
- 3) Barnes, W. C. y col.: "Ostitis pubis". *Surg. Gynec. Obs.* 117-Pag. 277-284. September 1963. (Year Book of Urology 1963-1964).
- 4) Beneventi, F.A.: "Retropubic prostatectomy". *J. International. Coll. Surgeons* 21, pag. 559-573. May. 1954. (Year Book of Urology 1954-1955).
- 5) Bernardi, R.: "Método de Millia. Incisión vertical Prostatevesical". *Revista Argentina de Urología*, N° 1-8. Enero-Agosto 1949, pag. 15.
- 6) Bonnin, N.J.: "Prostatectomy: Ratonale and Tecnic". *M.J. Australia* 1: 361-368 Mar. 5, 1960. (Year Book of Urology 1960-1961).
- 7) Brows, H.J.: "Re-emphays in four Cystoscopic reles for successful transurethral prostatic resection". *Journal of Urology* 58:372-374. November, 1947. (Year Book of Urology 1948, pag. 255).
- 8) Brunner, W.: "Retropubic prostatectomy accerding to Millin". *Helver chir., acta* 14:320-236. October, 1947. (Year Book of Urology 1938, pag. 312).
- 9) Campell, J.M. and Blue, D.: "prostatic Hypertrophy: Coice of operation: Review of personal experience". (2.000). *J. Mt. Sinái Hospital* 24:23-25, Jan Feb., 1957. (Year Bood of Urology 1957-1958).
- 10) Colby, F.H.: "Prevention of fatal pulmonary emboli after Prostatectomy". *Journal of Urology* 59: 920-930. (Year Book of Urology 1948, pag. 273).
- 11) Clatter, Z.: "Oxidized cellulose in suprapubic Prostatectomy: Its use tampon to control bleeding". *Innergut. Urol. y cutam. Rev.* 52:673-675, November 1948. (Year Book of Urology 1949).
- 12) Couvelaire, R.; Bouffard, J.R.: "Prostatectomy by righ Coccuperineal route", *Journal of Urology* 57:362-386, 1951. (Year Book of Urology, 1952).
- 13) Creevy, C.D.: "Importance of Hemolysis durign Transurethral prostatic resections". *Clinical Investigation. Journal of Urology* 59: 1.217-1.232. June, 1948. (Year Book Urology 1948, pag. 257).
- 14) Dickinson, K. M. y col.: "Anaerobic cellulitis of abdominal wall atter Prestatectomy and Orchiestomy". *Lancet* 1: 1.139-1.140, May. 25, 1963. (Year Book of Urology 1963-1964.).

- 15) Dotta, J. y Del Porte, T.: "Nuevas aportaciones a la prostatectomía retropúbica". Rev. Arg. Urol., Nº 9 - 10. Septiembre-October 1948, pag. 305.
- 16) Dotta, J. y del Porte, T.: "Recidiva de un adenoma prostático. Su tratamiento con la técnica de Millin". Rev. Arg. Urol. Nº 9-10. Septiembre-October 1948, pag. 370.
- 17) Durante, L.J. y Col.: "Prostatectomy bleeding: Analysis of consequences of control by otting agents and Hipotheria." Am. Surg. 156:781-792, November 1962. (Year Book of Urology 1963-1964).
- 18) Eikner, W.C.: "One stage suprapubic prostatectomy with primary closure of bladder". Journal of Urology 60:128-139, July. 1948.
- 19) Engel, J.W.: "Safety facters in Prostatic surgery". Pennsylvania M.J. 51: 512-520 February, 1948.
- 20) Engel, J.W.: "One stage suprapubic prostatectomy". Cleveland Clin. Quart 19: 204-212 October 1952. (Year Book of Urology 1952).
- 21) Fistater, M. y col.: "Adenomectomía en un tiempo con cierre primario de la vejiga". Rev. Arg. Urol. Septiembre 1960, Pag. 22-28.
- 22) Gallego Anda, E. "Técnica de la prostatectomía en un tiempo con drenaje unicamente uretral". Rev. Arg. Urol. Nº 1-6. Enero-Junio 1950, pag. 82.
- 23) Goría, V.: "Suturas hemostáticas en la prostatectomía. Ventajas de nuestra técnica". Rev. Arg. Urol. Septiembre 1960, pag. 97-105.
- 24) Goría, V.: "Nuestra conducta ante el adenoma de la próstata". Rev. Arg. Urol. Nº 9-10 Septiembre-October 1948. pag. 225.
- 25) Gibson, T.: "Progress in Prostatectomy". J. Lousiana 113:495-501. December 1961.
- 26) Gomez, M. J. y Tapia, A.H.: "Morbi-mortalidad en la adenectomía". (300 casos). Rev. Arg. Urol.: Nº 9-11. Septiembre-Noviembre de 1951. Pag. 297.
- 27) Gonzalez, R. y Fristater, M.: "Prostatectomía en un tiempo con bisturí eléctrico". Bol. y Trab. Soc. de Cir. de Córdoba, 7:55-69, 1946.
- 28) Granara Acosta, : "Adenomectomía Prostatica trans-vesical baja. Intracapsular adenomatosa". Rev. Arg. Urol. Enero. Febrero de 1954, pag. 152-159. Revisados Rev. Arg. Urol. 1954. Revidadas Rev. Arg. Urol. 1955 y 1046.
- 29) Grant, O.: "Retropubic Prostatectomy". Urol. Cutan Rev. 52: 9-12. January 1948. (Year Book of Urology) 1948, pag. 314).
- 30) Grimaldi, A.A. y Goldaracena, J.: "La vasectomía profiláctica". Noviembre de de 1952. Pag. 195.
- 31) Harris, R.G.: "Morbidity after suprapubic prostatectomy". J.M. Australia 2: 917-919 December 3, 1955. (Year Book of Urology 1956-1957).
- 32) Higbee, D.R.: "The results of suprapubic, transurethral and perineal Operative procedures in bening prostatic obstructions". Journal of Urology 86:83-96, July 1946.
- 33) Hughes, F. y Melende, J.: "La esteitis del pubis". Rev. Arg. urol. Enero-Agosto 1949, pag. 77.
- 34) Justis, H.R. y col.: "Revised Technic in perineal prostatectomy: Repart of 110 casos". South M.J. 49:575-579.
- 36) Kinman, L.M. y col.: "Control of bleending in suprapubic prostatectomy: Use of biltateral ligation of Hypogastric arteries". Arch. Surg. 87:887-891, December 1963. (Year Book of Urology 1964-1965).
- 37) Kirkland, K.: "Morbifity retropubic prostatectomy". Journal Med. Australia 2: 921-922. December, 1955. (Year of Urology 1956-1957).
- 38) Krahn, H. y col.: "Comparissin of suprapubic prostatectomy with and without vesical neck clousure". The Journal of Urology, Vol. 96 Nº 1, July 1966, pag.83.
- 39) Lacal, F.: "Prostatectomy transvesical a cielo abierto". Revista Argentina de Urología Nº 11-12, November-Diciembre 1948. pag. 739.
- 40) Linderber, J.: "Incidence of bleeding with clot retention in suprapubic". Danish Bull. Nº 9: 207-209. November 1962. (Year Book of Urology 1963-1964).

- 41) Mac Crea, L.E.: "Superiority of the sump drain in the suprapubic prostatectomy". *Journal of Urology* 52:455-461. November 1961.
- 42) Macky, W.: "Hirnstschack prostatectomy", *Medical Journal Australia* 1: 358-369, Mar. 5, 1960. (Year Book of Urology 1960-1961).
- 43) Maluf, M.: "Transvesical prostatic adenectomy with primary closure of bladder". *S.R. Am. J.M. Surg.* 91: 184-197. February 1956. (Year Book of Urology, 1956-1957.).
- 44) Marshall, V. y col.: "Osteitis pubis treated with adrenocorticotrophic hormone". *Journal of Urology* 67: 364-369, March. 1952. (Year Book of Urology 1952).
- 45) Marrugat, G.L.: "Prostatectomía extravesical". *Rev. Arg. Urol.* Septiembre-Octubre 1948, N° 9 10: 501.
- 46) Marx, F.C. y col.: "Complications associate with transurethral surgery". *Anesthesiology* 23:802-813. Noviembre-Diciembre 1962.
- 47) Millin, T.: "Retropubic prostatectomy". (London) (Year Book of Urology 1946: pag. 257).
- 48) Millin, T.; Macalister, C.L. and Kelly, P.M.: "Retropubic prostatectomy: Experience based in 577 casos". *Lancet* 1:381-385. Mar. 5, 1949.
- 49) Mortensen, R.M.: "Morbidity after prostatectomy by transurethral resection, 950 casos". (Australia). *J.M. Australia* 2: 919-921, December 3, 1956. (Year Book of Urology 1956-1957).
- 50) Mortensen, Henry: "Osteitis del pubis". (Australia y New Zeland). *J. Surg.* 21: 109, November 1951. (Year Book of Urology 1952).
- 51) Morville, P.: "Retropubic prostatectomy accerding to Millin". *Nord. Med.* 35: 1623-1625. Aug., 1947. (Year Book of Urology 1948, pag. 313).
- 52) Nelson, A. (Seattle): "Modified Technic in suprapubic prostatectomy". *Urpl. y Cutan. Rev.* 53: 1-5, January, 1948. (Year Book of Urology 1948).
- 53) Nelson, O.: "Hemostasis and retenion of esteitis of pubis in retropubic Prostatectomy". *A.J.M.A.* 163: 721-723. Mar. 2, 1957. (Year Book of Urology 1957-1958).
- 54) Nesbit, R.: "El tratamiento Quirúrgico de la obstrucción de origen prostático". *Revista Argentina de Urología*, Noviembre 7-12, 1947, pag. 121-133. Revisada *Revista Argentina de Urología: Enero-Junio 1952. Revisada Revista Argentina de Urología: Diciembre 1957.*
- 55) Novillo, H.H.: "Prostatectomía en un tiempo con cierre de la loge". *Revista Arg. de Urología* N° 9-10. Septiembre-Octubre, 1948, pag. 318.
- 56) Pearson, B.: "Improved Method of Prostatectomy". *M. Journal Australia* 2:36-40; July, 11, 1959. (Year Book of Urology 1959-1960).
- 57) Puigvert, A.: "Transvesical Adenectomy With Hemostasia", *Journal of Urology* 64: 725-736, December 1958. (Year book of Urology 1959-1960)
- 58) Reagan, J.R. y col.: "Simplified Technic of Suprapubic Prostatectomy". *S. Medical Journal* 49: 1033-1036, September 1956. (Year Book of Urology).
- 59) Reinle, G. Mac Donald, J.L. (California): "Suprapubic prostatectomy: improved Method". *Journal of Urology* 60: 493-498, September 1948. (Year Book of Urology 1949).
- 60) Riches, E.W.: "Blunt boomerang needle and accessories". *Lancet* 1: 68-Jan. 10, 1948. (Year Book of Urology 1948, pag. 20).
- 61) Rocatagliata, R.L.: "Evolución de la operación de Fulle-Freyer en la Argentina". *Revista Argentina de Urología* N° 9-10. Septiembre-Octubre, 1948, pag. 255.
- 62) Rocatagliata, R.L.: "Racionalización de la adenectomía prostática transvesical". *Revista Argentina de Urología: N° 9s. Septiembre-Octubre 1948.*
- 63) Roltnick H.C.: "Retropubic prostáctomy: Clinical Evaluation". *J. Surg.* 66: 329-331. November 1958 (Year Book of Urology 1959-1960).
- 64) Rose, D.K.: "Simplified suprapubic prostatectomy". *J. Urol.* 53: 470-474. March., 1945. (Year Book of Urology 1945, pag. 271).

- 65) Rubi, L. y Grimaldi, A.: "Adenectomía retropúbica de Millin". Nuestra Experiencia". Revista Argentina de Urología N° 9-10. Septiembre-October, 1948.
- 66) Salvaris, M.: "Retropubic Prostatectomy: Evaluation of 1200 Operations". M.J. Australia: 370-376. Mar., 1960. (Year Book of Urology 1960-61).
- 67) Sandro, R.E.; Teplitsky, S.: "Nuestra experiencia en la Adenomectomía suprapúbica en un tiempo con anestesia local". Rev. Arg. Urol. N° 7-8, Julio-Agos. 1959, Pag. 132.
- 68) Schvers, Ch. H.: "Pronlonged Morbidity following opertations for bening Prostatic Hiperplasia". Journal of Urology 59: 893-906. May. 1948. (Year Book of Urology 1948).
- 69) Sjtokin, G.E.: "Retropubic Prostatectomy". New York Medical Journal 52: 220-222. Juny 15, 1952. (Year Book of Urology 1952).
- 70) Sommerfeldt, H.: "Ultimate results after transurethral Prostatic Resection". Acta Chir, Scandinave 102: 135-140, 1951 (Year Book of Urology 1952).
- 71) Stockwell, A. LL.: "Suprapubic Prostatectomy: restatment of Principles". Journal of Urology 60: 128-139. July, 1948.
- 72) Stump, G. D.: "Preliminary report of Methed of Primary Clousure of Suprapubic Prostatectomy using exidized Cellulose". Jornal I of Urology 59: 202-206. February, 1948. (Year Book of Urology 1948).
- 73) Thomley, M.W. y col.: "Evaluation of retropubic Prostatectomy: Analysis of 150 Casos". New York Med. J. 54: 84-88. Jan. 1954. (Year Book of Urology 1954).
- 74) Thasher, C.B. and Beglin, B.: "Prostatectomy: Survey of 2000 casos". California Med. J. 91: 338-340. December 1959. (Year Book of Urology 1960-1961).
- 75) Trabucco, A. y Marquez, F.: "Uretritis posterior. Incontinencia post-adenomectomía". Revista Arg. Urol. N° 7-8 Julio-Agosto 1950. Pag. 126.
- 76) Trabucco, A. y Cartelli, N.; Borzone, R.: "Tratamiento de las obstrucciones del cuello vesical por vía suprapúbica".
- 77) Treuger, T.: "Surpapubic Prostatectomy review of 108 Casos". Urol. and Cutas. Rev. 52: 809, January, 1948. (Year Book of Urology 1948).
- 78) Ward, R. O. y Greem, J.A.S.: "Urinary Obstruction after Prostatectomy". Practitioner 168: 262-267, March. 1952. (Year Book of Urology 1952).
- 79) Weeson, M.B.: "Ratiomale of Prostatectomy". (San Francisco). Am. J. Surg. 82: 714-719. December, 1951.