

## **STRESZCZENIE**

Zestawione publikacje, w rozumieniu osiągnięcia, wpisują się we współczesną tendencję do minimalizowania dostępu operacyjnego. Prace te dowodzą, że przy zastosowaniu odpowiedniej techniki – przezpęcherzowa chirurgia laparoendoskopowa (transvesical laparoendoscopic single-site surgery, T-LESS) – i użyciu nowoczesnego instrumentarium (TriPort+), można przez tzw. „dziurkę od klucza” (keyhole surgery) skutecznie leczyć pacjentów z ciałami obcymi w pęcherzu moczowym. W publikacjach wykazano, że techniki jednoportowe mogą być równie skuteczne, co operacje otwarte i laparoskopowe, ze względu na mniejszą inwazyjność, bardzo dobry efekt kosmetyczny i często krótszy czas hospitalizacji. Tym samym mogą stanowić wartościową alternatywę dla dotychczas wykonywanych procedur.

### **Ad Praca A.**

W tym opracowaniu przedstawiono zastosowanie techniki T-LESS u chorego z niezwykle ciałem obcym (metalowy walec z przewodem zasilającym), wprowadzonym do pęcherza moczowego w wyniku autostymulacji seksualnej. Prawdopodobnie jest to pierwsze zastosowanie tej metody do usunięcia tak nietypowego ciała obcego, gdyż w dotychczasowej praktyce wyleczenie pacjenta mogło nastąpić tylko poprzez zastosowanie techniki otwartej, która zawsze wiąże się z większą chorobowością i kilkudniową hospitalizacją. Należy zauważyć, że klasyczny wieloportowy dostęp laparoskopowy byłby nieskuteczny ze względu na zbyt małą średnicę standardowych trokarów. Potwierdzeniem oryginalności naszego rozwiązania mogą być cytowania w prestiżowych czasopismach, np. w *International Neurourology Journal*. Rzeczywistą małą inwazyjność i bezpieczeństwo tej operacji potwierdza bardzo krótki czas hospitalizacji wynoszący 8 godzin.

### **Ad Praca B.**

W publikacji tej, jako pierwsi w świecie przedstawiliśmy wczesne wyniki usunięcia w całości średniej wielkości oraz mnogich kamieni z pęcherza moczowego z użyciem metody T-LESS. Wobec braku konsensusu, która ze stosowanych obecnie technik chirurgicznych może być uważana za wartościową opcję dla chorego, nasze zestawienie wniosło nową, atrakcyjną alternatywę w leczeniu tej względnie częstej choroby dolnych dróg moczowych. Przezpęcherzowy dostęp laparoendoskopowy pozwala na usuwanie w całości mnogich bądź twardych złogów średniej wielkości, za dużych do usuwania przezcewkowego, a względnie małych do leczenia inwazyjną cystolithothomią. Usuwanie całych kamieni (bez konieczności

wykonywania litotrypsji) zmniejsza ryzyko nawrotu choroby, wynikające z pozostawiania drobnych fragmentów w śluzówce pęcherza moczowego, które mogą stanowić tzw. jądra krystalizacji. Dalszymi zaletami metody wykazanymi w naszej pracy są: krótki czas hospitalizacji, znikoma utrata krwi, doskonały efekt kosmetyczny oraz szybki powrót do aktywności społecznej i zawodowej.

### **Ad Praca C.**

Praca ta jest opisem własnych wyników usuwania jatrogennych ciał obcych, jakimi były erodujące do pęcherza moczowego materiały polipropylenowe stosowane przy leczeniu wysiłkowego nietrzymania moczu.

W publikacji oprócz opisu i wykazania skuteczności techniki jednoportowej dokonano przeglądu aktualnego piśmiennictwa. Zestawiono wyniki leczenia względem technik otwartych, laparoskopowych, przezcewkowych.

Stwierdzono różnice w zakresie czasu hospitalizacji, powikłań oraz nawrotów. W relacji do standardowej laparoskopii, istotnymi zaletami techniki T-LESS był krótszy czas hospitalizacji, prawie bezbólwy przebieg pooperacyjny oraz jego mniejsza inwazyjność względem pozostałych technik, mniejsze ryzyko nawrotów głównie względem dostępu przezcewkowego. W opracowaniu wykazano, że nawet tak skomplikowana procedura może być bezpiecznie i skutecznie wykonana z tak niewielkiego dostępu. Porównanie wyników tego zestawienia z wynikami innych autorów potwierdziło skuteczność i bezpieczeństwo metody. Ponad roczny okres obserwacji pozwolił dokonać wiarygodnej oceny efektu przeprowadzonego leczenia.