

Wysoko skoncentrowane ultradźwięki

Technologia **HIFU**[®]

Wyniki leczenia i zalety

Wyniki odległe, 7-mio i 10-cio letnie pokazują wysoki odsetek wyleczeń zależnie od ośrodka, kształtujące się na poziomie od 63 do 87%. Autorzy wielu prac naukowych podają również bardzo wysoki odsetek chorych bez wznowy guza oraz wieloletnie przeżycia bez wystąpienia przerzutów odległych, sięgające w badanych grupach od 87% do nawet 99% wyleczonych. Konkludując wyniki tej metody są porównywalne do wyników leczenia osiągniętych w trakcie radioterapii.

Olbrymią zaletą technologii HIFU jest niskie narażenie pacjenta na efekty uboczne, jak również możliwość powtórzenia zabiegu w przypadku nawrotu choroby. Na uwagę zasługuje bardzo duża komplementarność i możliwość wykonania zabiegu HIFU u chorych z nawrotem nowotworu, po uprzednim zabiegu radioterapii, brachyterapii czy prostatektomii. W wiodących ośrodkach – np. w Lyonie we Francji rutynowo wykonuje się zabiegi HIFU po niepowodzeniach radioterapii.



Focal One

Do podstawowych powikłań występujących po wykonaniu zabiegu HIFU należą:

- Obrzęk gruczołu krokowego, martwica gruczołu krokowego i związane z tym zatrzymanie moczu oraz objawy z dolnych dróg moczowych (LUTS)
- Konieczność odprowadzenia moczu w postaci przetoki nadłonowej lub cewnika przez okres dłuższy niż 40 dni
- Przewlekła infekcja układu moczowego
- Nietrzymanie moczu I stopnia 4-6 %
- Nietrzymanie moczu II stopnia 2%
- Nietrzymanie moczu III mniej niż 1%
- Zaburzenia wzrodu związane z uszkodzeniem pęczków nerwowo naczyniowych
- Przetoka cewkowo odbytowa
- Zwężenie cewki moczowej

Wysoko skoncentrowane ultradźwięki

Technologia **HIFU**

Poniżej zostały wymienione wskazania do leczenia metodą HIFU. Powstały one na podstawie doświadczeń zdobytych w trakcie wykonywania tych zabiegów w wiodących ośrodkach urologicznych na całym świecie.

KWALIFIKACJA PACJENTÓW DO ZABIEGU METODĄ HIFU

- Stopień zaawansowania raka: ograniczony do gruczołu, T1- T2 N0 M0.
- Współczynnik Gleasona ≤ 7 .
- PSA < 15 ng/ml (pierwotny pomiar PSA).
- Objętość prostaty ≤ 40 ml.
- Błona śluzowa odbytnicy bez zmian chorobowych, o normalnej anatomii (grubość ściany odbytnicy < 8 mm).
- Brak symptomów oznaczających choroby układu moczowego.
- Pacjenci nie kwalifikujący się do prostatektomii radykalnej.
- Pacjenci nie zgadzający się na radykalny zabieg chirurgiczny.
- Pacjenci po nieskutecznej brachyterapii.
- Pacjenci z miejscową wznową po radioterapii.
- Pacjenci z miejscową wznową po prostatektomii radykalnej.



Wyłączny przedstawiciel firmy EDAP TMS
na terenie Polski



Bringing New Horizons to Therapy

Medico Systems, tel 81 710-40-00, fax 81 710-40-11, e-mail: med@medicosystems.pl

www.medicosystems.pl