

Traducere din limba engleză

**INSTITUTUL UROLOGIC JAMES BUCHANAN BRADY
UNIVERSITATEA JOHNS HOPKINS
FACULTATEA DE MEDICINĂ**

Dr. Mohamad E. Allaf
Profesor Asociat Urologie, Oncologie și Inginerie Biomedicală
Director Chirurgie Minim Invazivă și Robotică

600 North Wolfe Street
Park Building, 223
Baltimore, MD 21287-8195
Tel: (410) 502 – 7710
Fax: (410) 502 – 7711
Email: mallaf@jhmi.edu

Către cei interesați:

Am avut plăcerea să ofer îngrijire medicală Domnului Nicușor Daniel Constantinescu aici, la Spitalul Johns Hopkins. După cum probabil știți deja, dânsul a fost diagnosticat cu cancer agresiv de prostată care a fost avansat local și a invadat veziculele seminale pe lângă scorul 9 pe scara Gleason. După o discuție legată de riscuri, beneficii și alternative, dânsului a suferit o prostatectomie radicală asistată robotic Da Vinci cu limfadenectomie pelvină în data de 12 aprilie 2014. În timpul operației au fost scoase prostata, veziculele seminale și ganglionii limfatici pelvini. Rezultatul a confirmat o formă agresivă de cancer în cazul acestui pacient tânăr.

Inițial, pacientul s-a simțit bine, dar din păcate a suferit o pierdere anastomotică vezico-ureterală pe lângă un limfocel, necesitând amplasarea prelungită a două catetere. Cateterul urinar a fost scos în data de 15 mai, iar cateterul abdominal (limfocel) este încă montat așteptându-se resorbirea lichidului limfatic. Așa cum era de așteptat, pacientul se confruntă în prezent cu incontinența urinară care este normală după prostatectomie radicală și poate avea o evoluție imprevizibilă a recuperării. Majoritatea bărbaților își vor recăpăta controlul urinar la 6 luni după operație, în vreme ce în cazul altora poate dura mai mult. Din păcate, câțiva pacienți nu-și vor recăpăta niciodată controlul urinar complet. Dl. Constantinescu a fost internat în spital pentru intervenția chirurgicală în aprilie și a fost internat din nou de două ori necesitând introducerea drenei abdominale după ce tomografia computerizată a confirmat formarea unui limfocel așa cum s-a arătat mai sus. De asemenea, dânsului i-au fost administrate antibiotice pentru o infecție și a necesitat îngrijire medicală intensivă perioperatorie. Cateterul abdominal a fost introdus în data

de 3 mai 2014 și va fi scos când drenajul scade sub 50 ml la 24 de ore. În prezent, drenajul este de aproximativ 100 ml la 24 de ore.

Dat fiind patologia sa agresivă, se recomandă ca pacientul să fie supus radioterapiei. Datorită faptului că are încă montat cateterul abdominal, programarea consultației la Dr. Danny Song la secția de radioterapie oncologică a fost anulată pentru că nu poate fi supus radioterapiei cât timp are cateterul montat. Se recomandă de asemenea ca dânsul să aștepte o perioadă înainte de radioterapie pentru a se permite vindecarea țesuturilor înainte de expunerea la radiații. Ne așteptăm de asemenea ca Dr. Song să recomande terapie de deprivare hormonală (castrare medicală) timp de 2 ani ca tratament suplimentar pentru cancerul său agresiv. De îndată ce se scoate cateterul, îl vom programa la o consultație la Dr. Song pentru inițierea planurilor pentru radioterapie. Tratamentul pe bază de radiații este intensiv și va avea o durată de circa 6-8 săptămâni după scoaterea cateterului.

O întrerupere în acest moment a îngrijirii medicale a domnului Constantinescu ar compromite major starea sa de sănătate și poate anula progresul pe care l-a făcut în recuperarea sa și a stadiului oncologic. Dacă aveți întrebări, vă rog să nu ezitați să mi le adresați.

Cu stimă,

Dr. Mohamad E. Allaf
Director Chirurgie Robotică
Profesor Asociat Urologie, Oncologie și Inginerie Biomedicală
Spitalul Johns Hopkins