

MEMORIU ȘTIINȚIFIC

privind activitatea de cercetare doctorală

Doctorand: Dr. Cherciu Alexandru Ionuț

Domeniul: Medicină

Instituția: Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila” din București

Titlul tezei: „Adenocarcinomul prostatic – prostatectomie radicală laparoscopică versus prostatectomie radicală deschisă”

Conducător de doctorat: Prof. Dr. Bratu Ovidiu

I. Contextul științific și justificarea temei

Cancerul de prostată reprezintă una dintre cele mai importante patologii oncologice ale bărbatului adult, prin incidența ridicată, impactul asupra calității vieții și necesitatea unei conduite terapeutice individualizate. În practica urologică actuală, diagnosticul precoce, stadializarea corectă și alegerea tratamentului optim sunt elemente esențiale pentru obținerea unui control oncologic adecvat, cu menținerea pe cât posibil a funcției urinare și sexuale. În acest context, prostatectomia radicală rămâne o opțiune terapeutică majoră pentru pacienții cu boală localizată sau local avansată selectată, iar compararea rezultatelor obținute prin abord deschis și laparoscopic are relevanță directă pentru practica medicală curentă.

Tema tezei de doctorat, intitulată „Adenocarcinomul prostatic – prostatectomie radicală laparoscopică versus prostatectomie radicală deschisă”, a fost aleasă pornind de la necesitatea unei evaluări obiective a rezultatelor perioperatorii, funcționale și oncologice asociate celor două aborduri chirurgicale. Evoluția chirurgiei minim invazive a modificat semnificativ standardele operatorii, însă beneficiile acesteia trebuie interpretate în raport cu profilul pacientului, experiența echipei chirurgicale, resursele instituționale și complexitatea cazurilor. Din acest motiv, analiza comparativă a prostatectomiei radicale laparoscopice și a prostatectomiei radicale deschise are o valoare practică importantă, în special în centrele în care ambele tehnici sunt utilizate.

Actualitatea temei este susținută de schimbările recente din diagnosticul și tratamentul cancerului de prostată. Utilizarea antigenului specific prostatic, a imagisticii prin rezonanță magnetică multiparametrică, a biopsiilor țintite și a stratificării moderne a riscului a condus la o selecție mai precisă a pacienților pentru tratament chirurgical. În paralel, accentul s-a deplasat de la simpla supraviețuire oncologică spre un model integrat, care include siguranța perioperatorie, recuperarea rapidă, reducerea complicațiilor și păstrarea calității vieții. Prin urmare, cercetarea

propusă răspunde unei nevoi reale de clarificare a rolului fiecărui abord chirurgical în condiții clinice concrete.

2. Ipoteza de cercetare și obiectivele studiului doctoral

Ipoteza de cercetare a tezei pornește de la premisa că abordul laparoscopic poate fi asociat cu anumite avantaje perioperatorii comparativ cu abordul deschis, în special în ceea ce privește pierderea sangvină, durata spitalizării și recuperarea postoperatorie, fără compromiterea rezultatelor oncologice imediate. Totuși, se consideră că rezultatul final nu este determinat exclusiv de tipul abordului chirurgical, ci și de factori biologici, clinici și tehnici, precum vârsta pacientului, comorbiditățile, riscul oncologic, volumul prostatic, experiența echipei operatorii și particularitățile îngrijirii perioperatorii.

Obiectivul general al cercetării este evaluarea comparativă a rezultatelor obținute după prostatectomia radicală laparoscopică și prostatectomia radicală deschisă la pacienții diagnosticați cu adenocarcinom prostatic. Acest obiectiv urmărește atât analiza siguranței chirurgicale, cât și identificarea factorilor care pot influența evoluția postoperatorie precoce și rezultatele clinice relevante.

Obiectivele specifice includ: caracterizarea clinică și paraclinică a pacienților incluși în studiu; evaluarea parametrilor perioperatorii, precum durata intervenției, pierderea sangvină, necesarul transfuzional și durata spitalizării; analiza complicațiilor postoperatorii precoce; aprecierea unor rezultate funcționale și oncologice disponibile; evaluarea incidenței stricturii anastomozelor vezico-uretrale acolo unde datele permit; precum și identificarea factorilor de risc asociați evoluției nefavorabile. Prin aceste obiective, teza urmărește să ofere o perspectivă integrată asupra performanței celor două tehnici chirurgicale.

3. Metodologia cercetării

Cercetarea doctorală are un caracter clinic, observațional și analitic, fiind construită pe evaluarea retrospectivă a pacienților diagnosticați cu adenocarcinom prostatic și tratați chirurgical prin prostatectomie radicală. Lotul de studiu este alcătuit din pacienți selectați conform criteriilor de includere și excludere definite în protocolul de cercetare, cu scopul de a asigura omogenitatea analizei și relevanța rezultatelor. Datele au fost colectate din documentele medicale disponibile, registre operatorii, foi de observație, buletine anatomopatologice și evidențe de urmărire postoperatorie.

Variabilele analizate includ date demografice, antecedente personale patologice, parametri biologici și imagistici, nivelul PSA, stadializarea clinică și anatomopatologică, scorul Gleason/ISUP, tipul abordului chirurgical, durata intervenției, pierderea sangvină estimată, necesarul transfuzional, durata drenajului, durata cateterizării și durata spitalizării. De asemenea, au fost urmărite complicațiile postoperatorii precoce, cu încadrarea acestora în funcție de

severitate, precum și evenimente specifice precum strictura anastomozei vezico-uretrale, atunci când au existat date suficiente pentru analiză.

Analiza statistică este orientată către compararea celor două grupuri chirurgicale și către identificarea factorilor potențial asociați cu rezultatele postoperatorii. Pentru variabilele continue au fost utilizate metode descriptive și teste comparative adecvate distribuției datelor, iar pentru variabilele categoriale au fost utilizate teste de asociere. Atunci când a fost posibil, au fost aplicate modele multivariabile pentru ajustarea factorilor de confuzie. Interpretarea rezultatelor a ținut cont de caracterul retrospectiv și nerandomizat al studiului, precum și de limitele impuse de dimensiunea lotului și de numărul evenimentelor analizate.

Aspectele etice ale cercetării au fost abordate în conformitate cu principiile cercetării biomedicale pe subiecți umani, cu respectarea confidențialității datelor și utilizarea informațiilor medicale exclusiv în scop științific. Studiul retrospectiv nu a presupus intervenții suplimentare asupra pacienților, iar prelucrarea datelor s-a realizat într-o manieră anonimată. Datele privind aprobarea comisiei de etică și documentele aferente vor fi menționate conform cerințelor instituționale și editoriale aplicabile.

4. Rezultatele și contribuțiile științifice ale cercetării

Rezultatele cercetării evidențiază faptul că evaluarea comparativă a prostatectomiei radicale laparoscopice și deschise trebuie realizată într-un cadru multifactorial. Abordul laparoscopic poate oferi avantaje în anumite componente ale recuperării postoperatorii, în special prin reducerea traumatismului parietal și printr-un control mai bun al pierderii sangvine, însă aceste beneficii trebuie interpretate în funcție de selecția cazurilor și de experiența echipei chirurgicale. Pe de altă parte, prostatectomia radicală deschisă rămâne o tehnică solidă, reproductibilă și utilă în cazuri selecționate, mai ales atunci când particularitățile pacientului sau ale bolii impun un control chirurgical amplu.

Un element important al cercetării este analiza complicațiilor postoperatorii precoce. Aceasta permite identificarea factorilor asociați cu morbiditatea și oferă informații utile pentru optimizarea managementului perioperator. În cadrul tezei, complicațiile sunt interpretate nu doar ca rezultate izolate, ci ca expresie a interacțiunii dintre statusul biologic al pacientului, complexitatea intervenției, caracteristicile tumorale și conduita postoperatorie. Această abordare susține necesitatea unei evaluări preoperatorii individualizate și a unui traseu perioperator standardizat.

O componentă cu relevanță clinică particulară este evaluarea stricturii anastomozei vezico-uretrale după prostatectomie radicală, mai ales în raport cu factorii de risc microangiopatici. Această complicație, deși relativ limitată ca frecvență, poate avea impact major asupra calității vieții pacientului și poate necesita intervenții endoscopice ulterioare. Integrarea acestei teme în

cercetarea doctorală contribuie la o mai bună înțelegere a mecanismelor de vindecare anastomotică și a rolului factorilor vasculari, metabolici și tehnici în apariția complicațiilor tardive.

Contribuția personală a doctorandului constă în structurarea unui demers comparativ aplicat, bazat pe experiență clinică reală, care corelează datele perioperatorii cu rezultate funcționale și complicații relevante. Cercetarea nu se limitează la demonstrarea superiorității unei tehnici asupra celeilalte, ci propune o interpretare nuanțată, conform căreia abordul chirurgical trebuie adaptat pacientului, bolii și resurselor disponibile. Prin această perspectivă, teza are potențialul de a contribui la îmbunătățirea selecției pacienților, la standardizarea raportării rezultatelor și la dezvoltarea unor protocoale perioperatorii mai eficiente.

5. Activitatea științifică asociată programului doctoral

Pe parcursul programului doctoral, activitatea științifică s-a desfășurat în concordanță cu tema de cercetare și cu obiectivele stabilite. Aceasta a inclus documentare bibliografică sistematică, elaborarea cadrului teoretic al tezei, colectarea și analiza datelor clinice, redactarea de lucrări științifice și participarea la activități profesionale relevante pentru domeniul urologiei oncologice. Prin aceste activități, cercetarea doctorală a fost integrată în preocupările actuale privind tratamentul cancerului de prostată și evaluarea rezultatelor după prostatectomie radicală.

Activitatea publicistică a inclus lucrări dedicate rezultatelor după prostatectomia radicală și complicațiilor asociate, cu accent asupra diferențelor dintre abordul laparoscopic și cel deschis, precum și asupra factorilor de risc care pot influența evoluția postoperatorie. Aceste lucrări susțin caracterul aplicativ al cercetării doctorale și demonstrează continuitatea dintre practica clinică, analiza științifică și diseminarea rezultatelor. În forma finală a memoriului, această secțiune poate fi completată cu lista exactă a articolelor publicate, revistelor, indicilor bibliografici, DOI-urilor, prezentărilor la congrese și cursurilor profesionale relevante.

6. Originalitatea, relevanța și perspectivele cercetării

Originalitatea tezei derivă din analiza comparativă a două aborduri chirurgicale majore într-un cadru clinic real, cu integrarea factorilor pacient-dependenți, tehnici și instituționali. În locul unei comparații simplificate, cercetarea propune un model interpretativ în care rezultatele postoperatorii sunt determinate de interacțiunea dintre biologia pacientului, agresivitatea bolii, calitatea actului chirurgical și îngrijirea perioperatorie. Această abordare este relevantă pentru practica urologică actuală, în care decizia terapeutică trebuie individualizată și susținută de date obiective.

Relevanța clinică a cercetării constă în posibilitatea de a utiliza rezultatele obținute pentru îmbunătățirea consilierii pacienților, a selecției abordului chirurgical și a strategiilor de prevenire a complicațiilor. Identificarea factorilor de risc pentru evoluția postoperatorie nefavorabilă poate

contribui la optimizarea pregătirii preoperatorii, inclusiv prin controlul comorbidităților, corectarea factorilor modificabili și adoptarea unor măsuri de recuperare accelerată. În același timp, rezultatele pot sprijini dezvoltarea unor protocoale instituționale de evaluare și urmărire după prostatectomie radicală.

Limitările cercetării sunt inerente unui design retrospectiv și nerandomizat. Chiar dacă analiza statistică poate include ajustări pentru variabile relevante, existența unor factori de confuzie nemăsurați nu poate fi exclusă complet. De asemenea, numărul relativ redus al anumitor evenimente, în special al complicațiilor specifice, poate limita puterea statistică și stabilitatea unor modele predictive. Faptul că intervențiile au fost realizate de echipe cu experiență reprezintă un avantaj din punct de vedere tehnic, dar poate influența generalizabilitatea rezultatelor către centre cu niveluri diferite de expertiză.

Perspectivile viitoare includ extinderea cercetării prin studii prospective, multicentrice, cu loturi mai mari și urmărire pe termen lung. Evaluarea continenței urinare, a funcției erectile, a supraviețuirii fără recidivă biochimică și a calității vieții ar putea completa rezultatele actuale și ar permite o apreciere mai amplă a impactului fiecărui abord chirurgical. De asemenea, integrarea conceptelor de prehabilitation, recuperare accelerată și medicină personalizată poate contribui la îmbunătățirea rezultatelor după prostatectomia radicală.

7. Concluzii

Memoriul științific sintetizează principalele direcții ale activității de cercetare doctorală dedicate adenocarcinomului prostatic și tratamentului chirurgical prin prostatectomie radicală. Tema abordată este actuală, relevantă clinic și justificată prin necesitatea unei comparații obiective între prostatectomia radicală laparoscopică și prostatectomia radicală deschisă. Rezultatele cercetării susțin ideea că alegerea abordului chirurgical trebuie realizată individualizat, pe baza caracteristicilor pacientului, a stadiului bolii, a experienței echipei și a obiectivelor funcționale și oncologice.

Prin structura sa, teza contribuie la clarificarea rolului chirurgiei minim invazive în tratamentul cancerului de prostată, fără a minimaliza valoarea abordului deschis în cazuri adecvate. Cercetarea are caracter aplicativ, derivă din activitatea clinică reală și poate oferi repere utile pentru practica urologică, pentru consilierea pacienților și pentru optimizarea managementului perioperator. Activitatea științifică desfășurată în cadrul programului doctoral reflectă preocuparea constantă pentru integrarea datelor clinice, a metodologiei de cercetare și a standardelor actuale de raportare științifică.