

Beszámoló az urológiai fekvőbeteg-ellátásról a 2023-as adatok alapján

Molnár Péter József dr.

Semmelweis Egyetem, Urológiai Klinika, Budapest (igazgató: Nyirády Péter dr.)

Levelezési cím:
Dr. Molnár Péter József
Semmelweis Egyetem, Urológiai
Klinika, Budapest
1082 Budapest, Üllői út 78/b
E-mail: molnarpeterjosef@
semmelweis.hu

Ahhoz, hogy időben megfelelő helyen tudjuk kezelni a 2023-as év teljesítéseit, a megelőző évekkel együtt érdemes áttekinteni. A magyar urológia, ha szabad így fogalmazni, 2018–2019 környékén „ért a csúcsra” a műtéti teljesítéseket tekintve, majd a 2020–2021-es évek fekvőbeteg-ellátását beárnyékolta a COVID-19-járvány és a következményes átrendeződés az egészségügyben, az ellátásbeli korlátozások miatt csökkent a betegellátás és a műtétek száma is. 2020-ban lépett továbbá érvénybe az egészségügyi szolgálati jogviszony, amely szintén hatással volt az elmúlt időszakra.

2022 volt a korlátozások feloldásának éve, az „újraindulás”, a „visszapattanás” időszaka, a 2022-es évből származó adatok egyértelmű, jelentős javulást mutattak, a 2023-as évben további műtéti szám növekedést, javulást láthattunk.

2022-ben Magyarországon is elindult az urológiai robotsebészeti program és ellátás több helyszínen is, amely 2023-ra még nagyobb mértéket öltött és számos urológiai kórkép és műtéti típus esetében volt robotasszisztált műtéti megoldás.

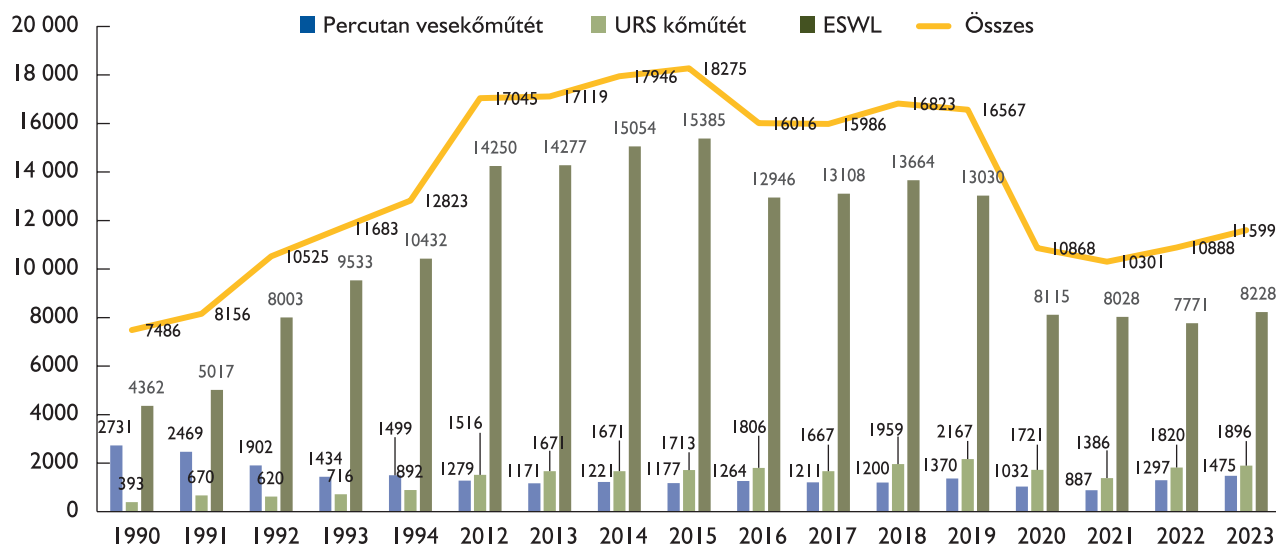
Az alábbi táblázatokon és ábrákon a 2023-as év adataival kiegészítve mutatjuk be a 2012–2023 időszak főbb fekvőbeteg-mutatóit és a műtéti teljesítés adatait (1. táblázat).

1. TÁBLÁZAT: 2021–2023-AS IDŐSZAK FŐBB FEKVŐBETEG-OSZTÁLYOS ADATAI

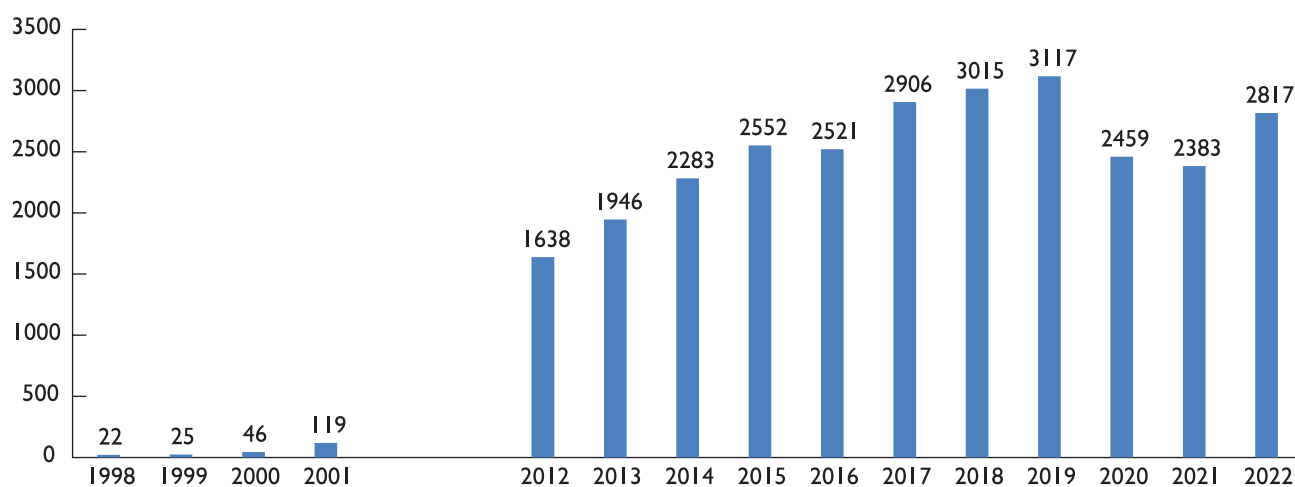
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Fekvőbeteg-osztályok	39	40	39	38	38	37	37	37	37	37	34	33
Szervezett urológiai ágyak	1130	1132	1128	1108	1118	1095	1097	1097	1047	1089	994	986
Az osztályról kiírt betegek	60 307	64 562	66 623	66 328	66 023	64 774	64 440	65 328	48 422	41 362	48 552	54822
Ápolási napok	245 663	273 953	275 761	259 511	262 367	237 056	239 411	237 659	202 273	169 830	174 398	214 437
Urológiai okból műtött betegek (betegszám)	46 468	53 840	55 180	54 045	49 640	52 450	53 975	50 948	40 396	36 616	42 134	47 558
Reoperációk (<10 nap)	247	250	296	292	290	345	324	296	280	166	242	202
Urológus szakorvosok	242	248	245	244	245	242	245	247	240	252	253	266
Antibiotikum (M Forint)	42,2	100,5	103,5	104,9	117,3	110,1	115,6	114,5	96,5	75,1	47,5*	68,6
Case-mix index átlaga (súlyszám/esetszám)	0,9	0,92	0,89	0,92	0,95	0,96	0,97	0,98	0,99	1,05	1,03	1,12

2. TÁBLÁZAT: FŐBB LAPAROSZKÓPOS MŰTÉTI ELJÁRÁSOK ÉS MŰTÉTI SZÁMOK A 2012–2023-AS IDŐSZAKBAN

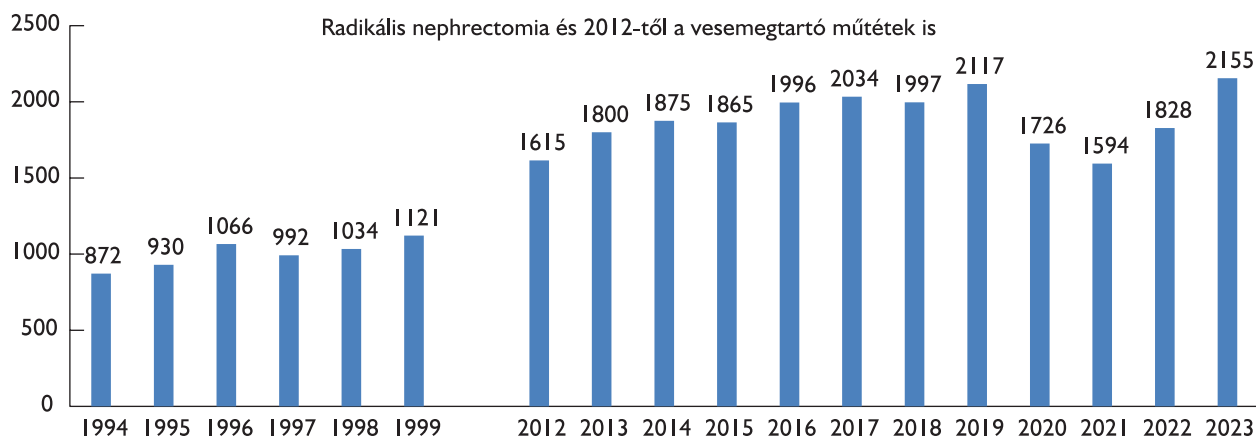
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Összes laparoszkópos műtét	1638	1946	2283	2552	2521	2906	3015	3117	2459	2383	2801	3090
Laparoszkópos vesereszekció	114	186	198	260	334	335	389	483	460	450	612	875
Laparoszkópos nephrectomia radikális-transperitoneális	242	315	398	461	445	433	470	606	539	462	507	794
Laparoszkópos pyelonplasztika	106	128	122	136	114	131	155	130	97	72	104	121
Laparoszkópos prostatectomia radicalis	361	474	576	643	635	706	673	696	622	545	590	890
Laparoszkópos varicocele műtete	305	318	262	199	133	114	117	95	43	27	31	46
Medencefenéki rekonstrukció laparoszkóposan hálóval	77	111	136	89	53	205	245	229	123	86	51	64
Laparoszkópos cystectomya radicalis			11	17	19	16	26	15	18	27	42	70



1. ÁBRA: KÖSEBÉSZETI MŰTÉTEK SZÁMA, ILLETVE MŰTÉTI TECHNIKÁK ARÁNYAI AZ 1994–2012–2023-AS IDŐSZAKBAN



2. ÁBRA: LAPAROSZKÓPOS MŰTÉTEK ÖSSZESÍTETT ÉVES SZÁMA AZ 1998–2012–2023-AS IDŐSZAKBAN



3. ÁBRA: VESEDAGANATOK ÉVES MŰTÉTI SZÁMÁNAK VÁLTOZÁSAI 1994–2012–2023-AS IDŐSZAKBAN

Fekvőbeteg-ellátás általános adatai

A működő fekvőbeteg urológiai osztályok száma is sajnálatos módon csökkenő irányba változott, 2023-ban megszűnt:

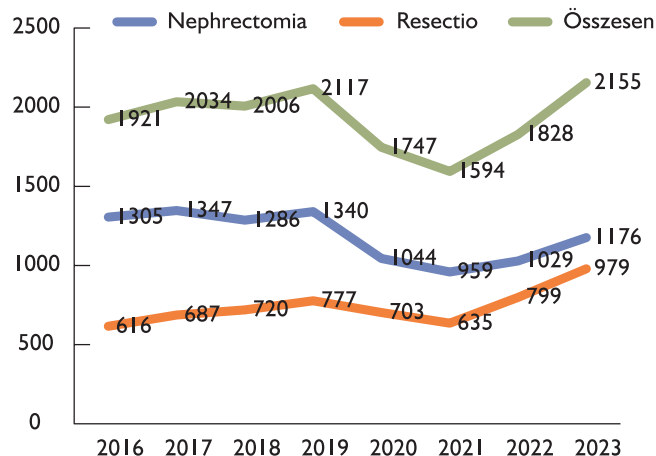
- a Jász-Nagykun-Szolnok Vármegyei Hetényi Géza Kórház (Szolnok) Urológiai Osztálya,
- az Orosházi Dr. László Elek Kórház (Orosháza) Urológiai Osztálya,
- a Bajcsy Zsilinszky Kórház (Budapest) Urológiai Osztályáról a 2023-as évből már nem kaptunk adatokat, amely osztály 2024-ben szűnt meg.

Így a működő urológiai fekvőbeteg-osztályok száma további három osztállyal csökkent, a 2023-as év végén összesen harminchárom működő osztályt tudtunk számolni.

2023-ban az urológus szakorvosok száma, valamint a képzésben lévő urológus rezidensek száma érdemben nem változott. A szervezett urológiai ágyak összesített száma a 2018–2019-es időszak óta évről évre fokozatos csökkentést mutat. Az osztályról kiírt (= ellátásban részesült) és az urológiai okból műtött beteget száma a COVID-19-időszakhoz képest jelentősen emelkedett, de a 2018–2019-es időszak esetszámait nem sikerült elérni (1. táblázat).

Kősebészet

A 2020–2021-es időszakban a kősebészeti teljesítés igen jelentős mértékben lecsökkent, és itt láttuk legkevésbé a teljesítés megindulását szemben például a daganatos műtétek emelkedő tendenciájával. A perkután kőműtétek – ureteroszkópos (URS) műtétek aránya érdemben nem változott, az ESWL tovább érdemben nem változott 2023-ra sem, a 2018–2019-es időszak számait messze nem érte el (1. ábra).



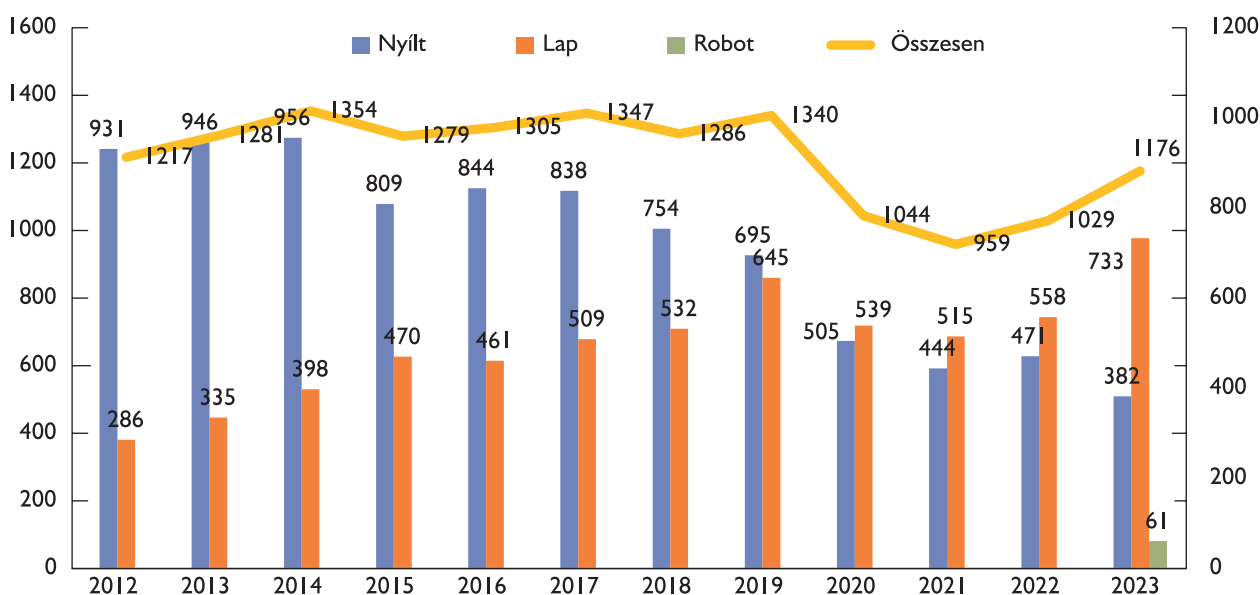
4. ÁBRA: VESEMEGTARTÓ (RESZEKCIÓ) VERSUS VESELTÁVOLÍTÓ (NEPHRECTOMIA) MŰTÉTEK ARÁNYA

Laparoszkópia – Robot

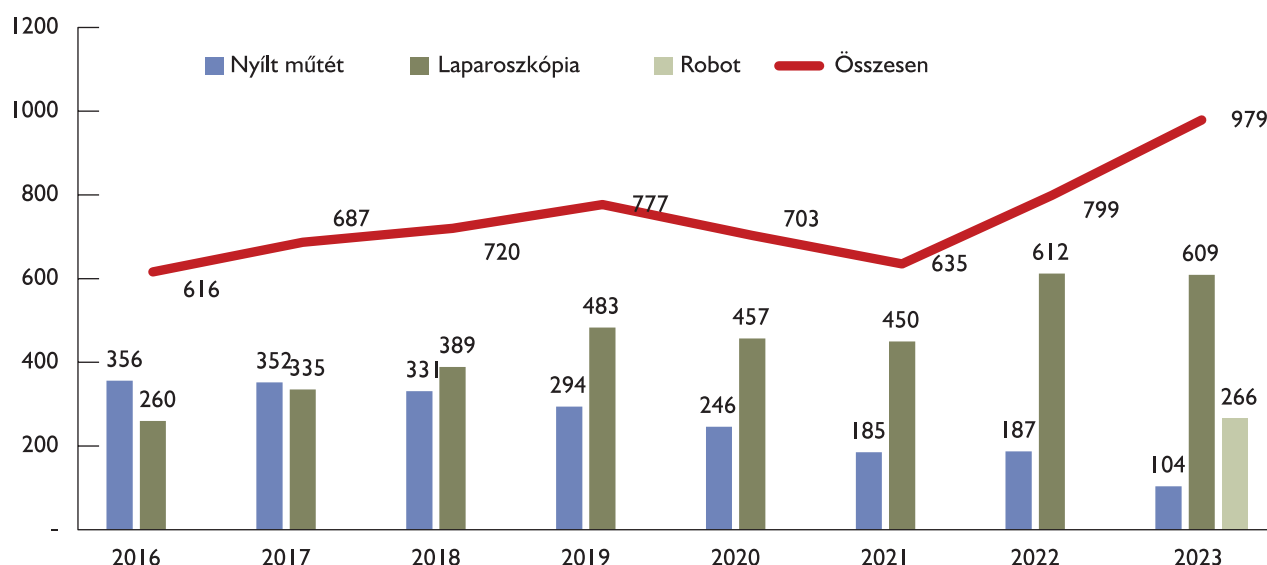
A laparoszkópos műtétek száma is lecsökkent 2020–2021-ben, ugyanakkor a 2022-es évben jelentős javulás mutatkozott (2. ábra), amely tovább folytatódott 2023-ban. A főbb laparoszkópos műteti számokat részletesen a 2. táblázatban foglaltuk össze.

Vesedaganat

A vesedaganatok műteti ellátása a 2020–2021-es évhez képest fokozatos emelkedést mutat, és 2023-ra már elérte a COVID-19-előtti időszak műteti számait (3. ábra).



5. ÁBRA: RADIKÁLIS NEPHRECTOMIA ÉS A KÜLÖNBÖZŐ TECHNIKÁK ARÁNYAI



6. ÁBRA: VESERESZEKCIÓK ÉS KÜLÖNBÖZŐ SEBÉSZI TECHNIKÁK ARÁNYAI

A szervmegtartó vesereszekciók esetében a laparoszkópos veseműtétek aránya nőtt, a nyílt műtétek száma nem változott, az összesített műtéti szám emelkedett (4. ábra), valamint megjelent a robotasszisztált műtéttechnika. Nephrectomia tekintetében egyértelműen emelkedik a laparoszkópos technika aránya (5. ábra). Vesereszekciók esetében mind a műtéti szám, mind a minimálinvazív technika aránya emelkedik, amin belül külön kiemelendő a robotasszisztált műtétek száma (6. ábra).

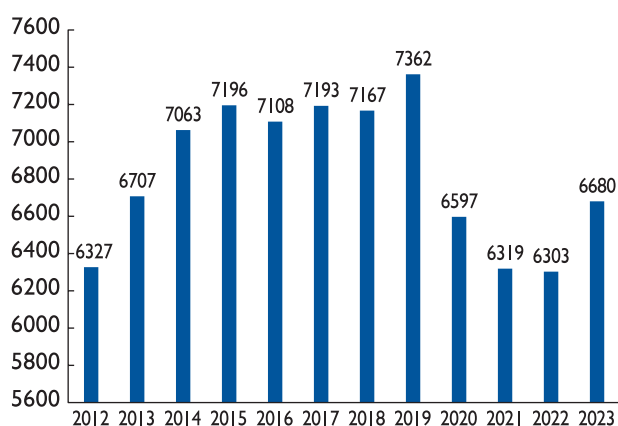
Húgyhólyagdaganat

A 2020–2021-es időszakban a húgyhólyagdaganat endoszkópos reszekciója volt az egyik legjobban érintett műtéti típus, sem a 2022-es, sem a 2023-as évben nem tudott megfelelően helyreállni a műtéti teljesítés, ugyanakkor a tapasztalat az, hogy egy-

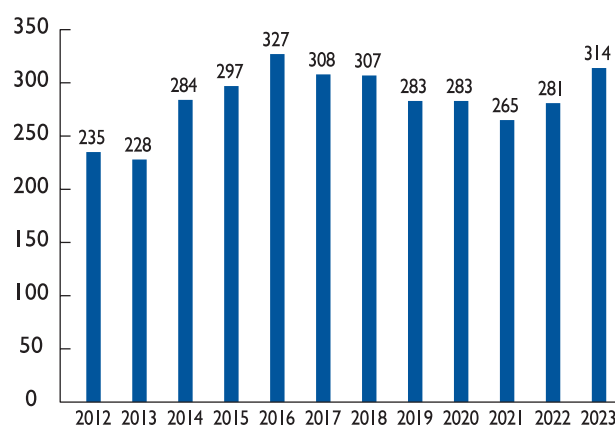
re többször találkozunk előrehaladott állapotú húgyhólyagdaganattal már a felismerés, vagy az első TUR-műtét során (7. ábra). A radikális cystectomiák száma mondhatni visszatért a COVID-19 előtti idők szintjére (8. ábra), tovább figyelemre méltó, a laparoszkópos cystectomiák egyre nagyobb száma, valamint, hogy robotasszisztált módon is történtek húgyhólyag-eltávolító műtétek (9. ábra). A radikális cystectomiát követő vizeletdeviációk típusait, illetve az arányokat a 10. ábrán mutatjuk be, az arányokban jelentős változás nem történt, az esetek nagy részében Bricker-szerinti „hólyagpótlás” történt.

Prostatarák

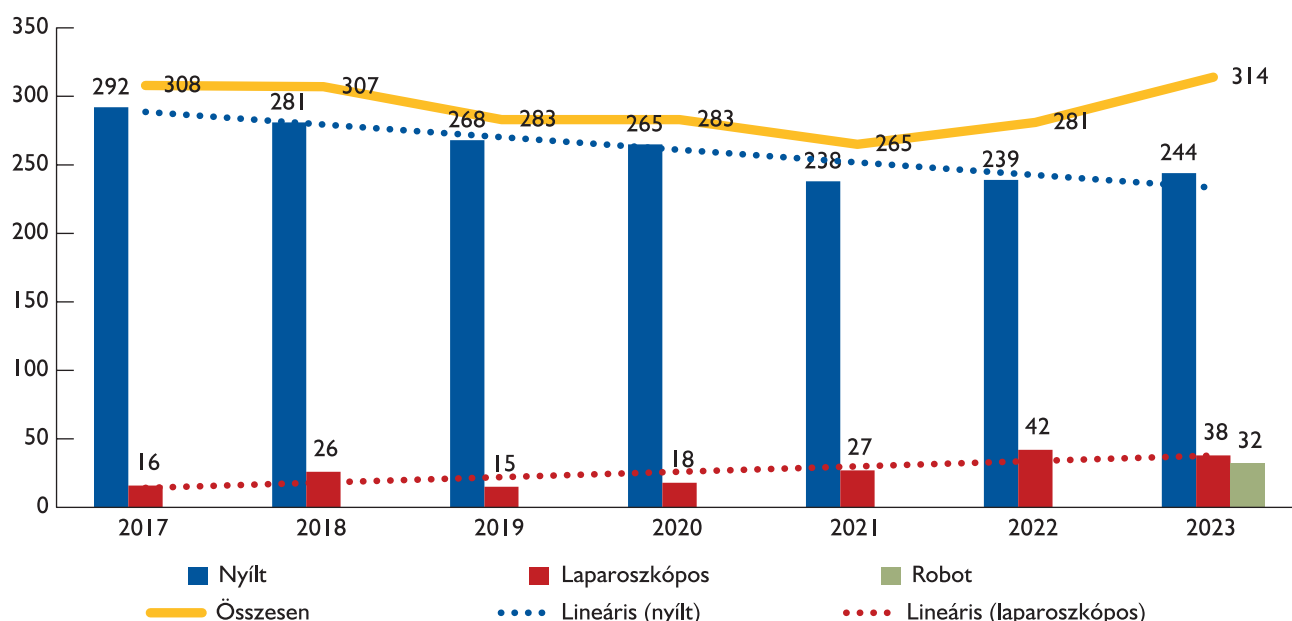
A prosztatatarák szűrése, felismerése szintén a 2020–2021-es évben jelentősen csökkent, így a műtetre kerülő betegek szá-



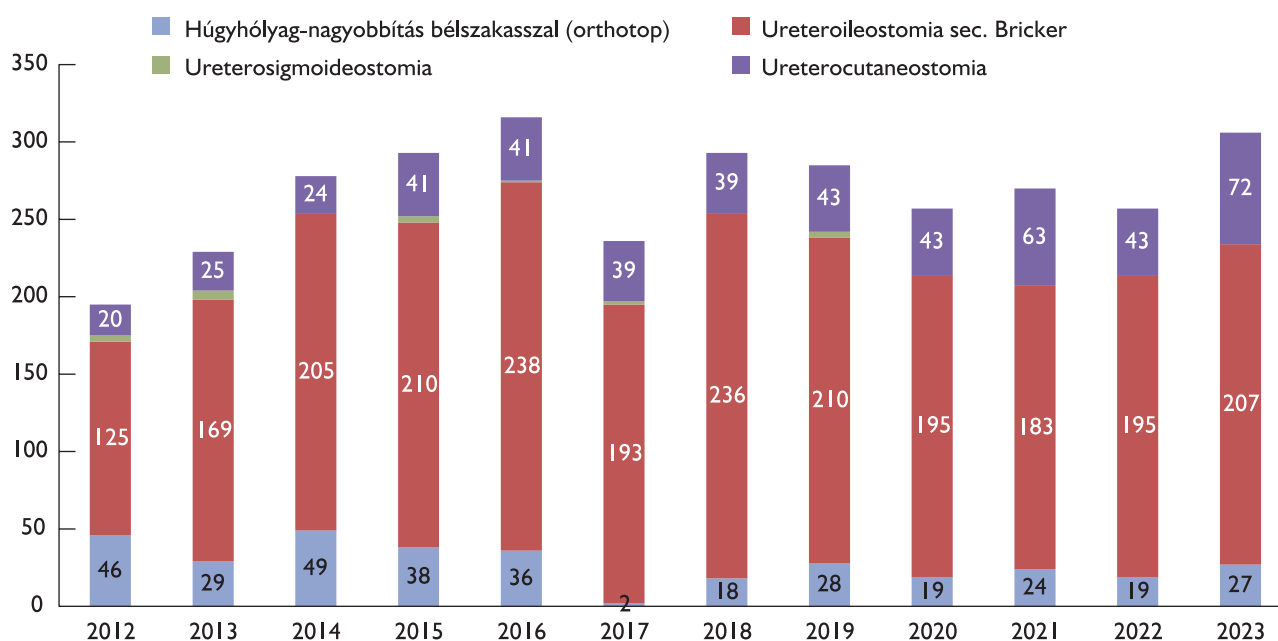
7. ÁBRA: HÚGYHÓLYAG ENDOSZKÓPOS RESZEKCIÓK (TUR, TUR) SZÁMA



8. ÁBRA: RADIKÁLIS CYSTECTOMIA MŰTÉTEK SZÁMAI



9. ÁBRA: MŰTÉTI TECHNIKÁK MEGOSZLÁSA RADIKÁLIS CYSTECTOMIA MŰTÉTEK SORÁN

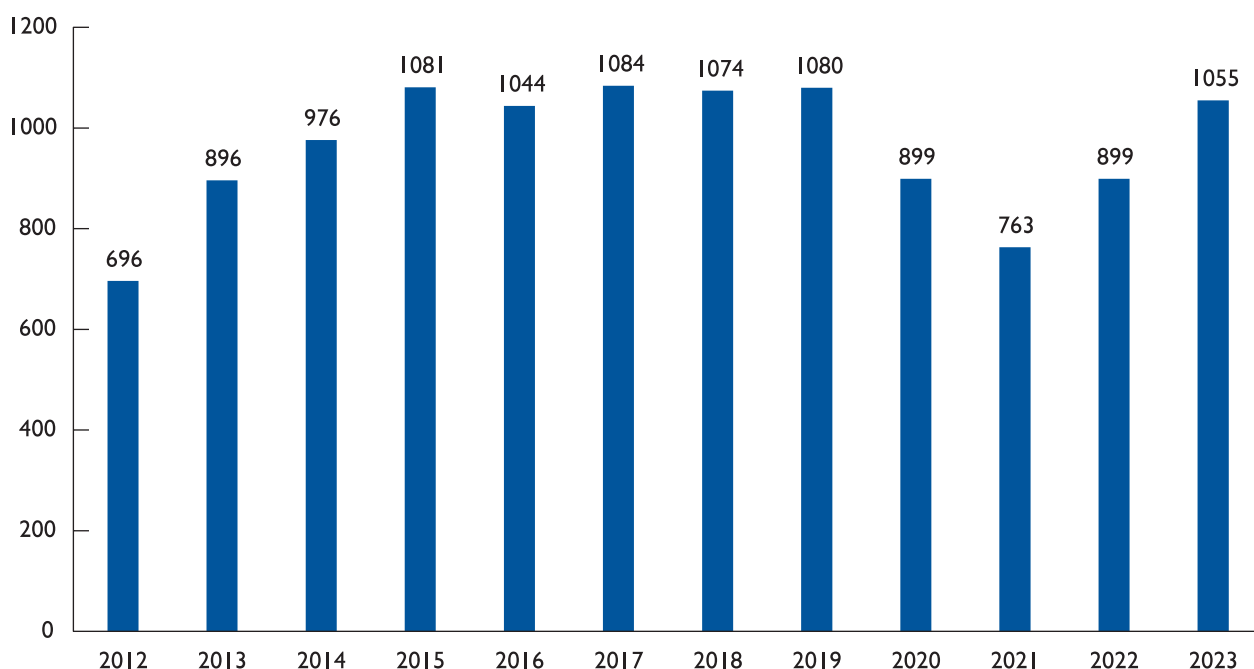


10. ÁBRA: VIZELETDEVIÁCIÓ TÍPUSAINAK MEGOSZLÁSA RADIKÁLIS CYSTECTOMIÁK SORÁN

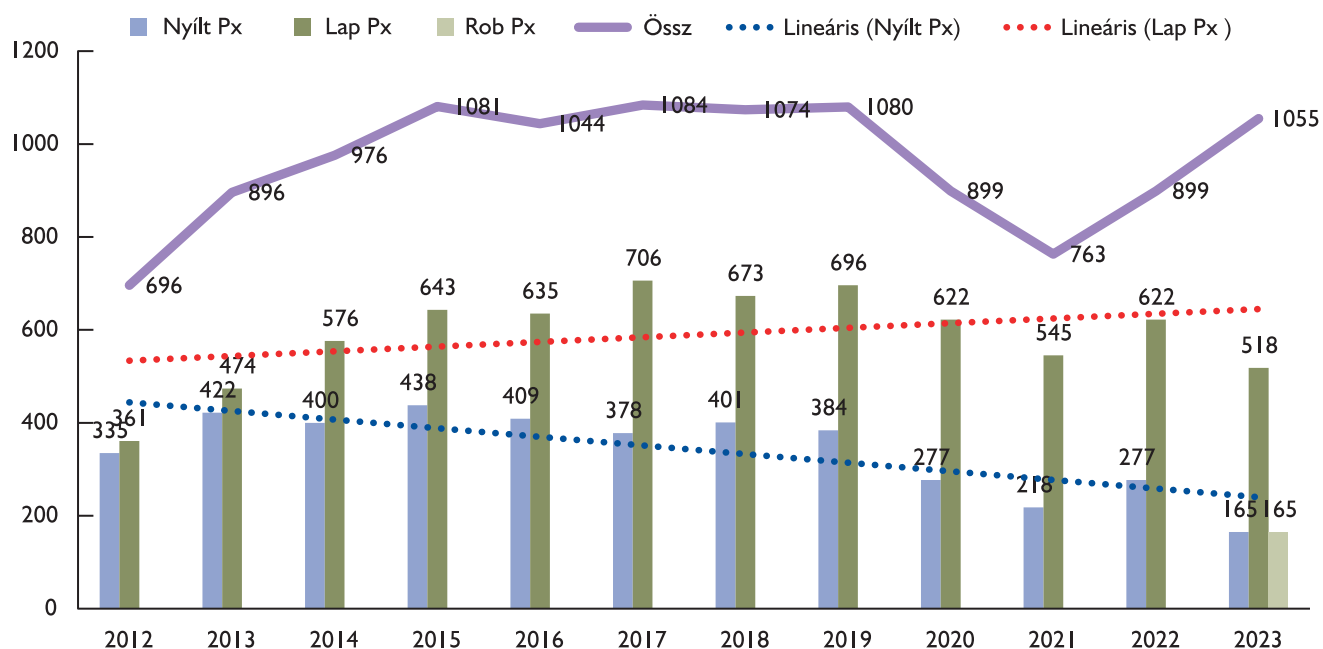
ma is. A 2022-es egyértelmű javulás utáni további jelentős műtétiszám-növekedés volt látható 2023-ban, a prostatectomia műtétek száma meghaladta az ezret (11. ábra). Radikális prostatectomia esetén is egyértelműen látható a trend, miszerint egyre csökken a nyílt műtétek aránya, és emelkedik a laparoszkópos műtétek aránya, valamint megjelent már jelentős számban a robotasszisztált műtéti technika is (12. ábra).

BPH

A benignus prosztatahyperplázia (BPH) miatt végzett urológiai műtétek kérdéskörében a különböző technikák arányait és számadatait a 13. ábra és 3. táblázat mutatja be. Látható, hogy a 2020–2021-es drámai műtétiszám-csökkenés a 2022–2023 évben fokozatosan javult, ugyanakkor a CO-



11. ÁBRA: RADIKÁLIS PROSTATECTOMIÁK SZÁMÁNAK ALAKULÁSA



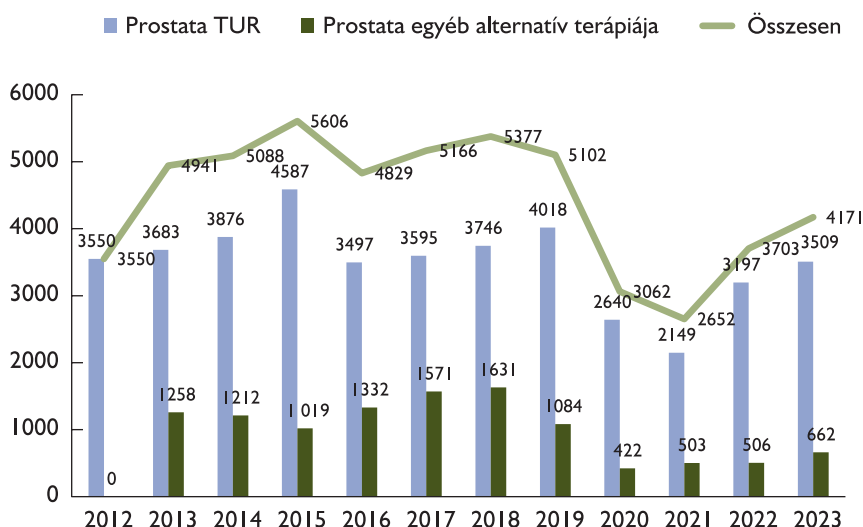
12. ÁBRA: MŰTÉTI TECHNIKÁK MEGOSZLÁSA RADIKÁLIS PROSTATECTOMIA MŰTÉTEK SORÁN

VID-előtti időszak műtéti számait még nem közelíti meg a számadat. A BPH műtéti megoldásának jelentős részét változtatlanul az endoszkópos prosztataresektó (TURP-műtét) adja.

A 4. táblázat az urológiában végzett főbb műtétek esetében hasonlítja össze a nyílt vs. laparoszkópos vs. robotasszisztált

műtéti technikák esetszámait és az arányokat, jelezvén, hogy a minimálinvazív technika évről évre népszerűbb és emelkednek az esetszámok a nyílt műtétekkel szemben, hiszen a laparoszkópos műtétek közel 50%-os, a robotasszisztált műtétek a robot magyarországi működésének második évében az urológiai műtétekből mintegy 20%-os részesedéssel bírnak.

13. ÁBRA: PROSZTATA TUR (TURP) VERSUS EGYÉB BPH MIATT VÉGZETT MŰTÉTEK SZÁMAI



Limitációk

Az adatgyűjtés limitációját képezi, hogy az adatok egy sablon formanyomtatvány kitöltésével, „önbevalláson” alapulnak, így a bemutatott adatok minőségét a szolgáltatott adatok minősége határozza meg.

A magánellátás egyre inkább teret nyer és a műtéti ellátás is egyre nagyobb számban történik, ugyanakkor ezen tevékenységről adatszolgáltatás részünkre nem történik, a magánellátás keretében végzett műtéti típusokról, számadatokról információink nincsen.

Változások

Hosszú ideig változatlan formában történt az adatbekérés, ugyanakkor az elmúlt időszakban számos új műtéti technika jelent meg a minimálinvazív sebészet (robotasszisztált műtétek), andrológia, funkcionális urológia, kősebészet terén, amelyek a

korábbi adatbekérő formanyomtatványból hiányoztak, ezen új műtéti típusokkal kiegészítve, valamint az elavult, évek óta már egy osztályon sem végzett műtéti típusokat kigyomlálva, egy frissített formanyomtatvány segítségével történt az adatbekérés a 2023-as évben.

Következtetések

A 2020–2021-es évek ellátásbeli korlátozásai egyértelműen meglátszanak ezen időszak műtéti teljesítésein, és a 2022-es évben induló, majd 2023-ra csökkenő ütemű, de további növekedést mutató fellendüléssel csupán részben sikerült a 2018–2019-es, a magyar urológia „csúcsát” jelentő időszak szintjére visszatérni. A minimálinvazív sebészet esetében, a laparoszkópia folyamatos, évről évre történő térnyerésén túl, a robotasszisztált műtétek is már jelentős arányban szerepelnek a Magyarországon 2023-ban végzett urológiai műtétek között. Ezen statisztikai adatok segítenek tükröt állítani a magyar urológiának, akár országos, akár regionális, akár saját helyzetet tekintve.

3. TÁBLÁZAT: BPH MIATT VÉGZETT KÜLÖNBÖZŐ MŰTÉTI MEGOLDÁSOK MŰTÉTI SZÁMAI 2023-BAN

Kezelési mód	Esetszám
Nyílt adenomektomia	331
Lap. adenomektomia	4
RA-adenomektomia	19
TURP	3509
Prostata lézerterápiája	239
Egyéb (TUMT, Rezüm)	423

4. TÁBLÁZAT: 2023-BAN FŐBB UROLÓGIAI MŰTÉTEK ESETÉN NYÍLT VERSUS LAPAROSZKÓPOS VERSUS ROBOTASSZISZTÁLT MŰTÉTI TECHNIKÁK ARÁNYAI

	Rad. prost.	Adenomektomia	Rad. cystectomia	Rad. nephrect.	Vesereszekció	Rad. nephro-ureterect.	PU plasztika	Összes	%
Nyílt műtét	165	331	244	382	104	70	13	1309	31%
Laparoszkópos műtét	518	4	38	733	609	130	96	2128	50%
Robotasszisztált lap. műtét	372	19	32	71	266	20	25	805	19%
Összesen	1055	354	314	1186	979	220	134	4242	