

Indgreb: Prostataembolisering (PAE)

Egnethed	Alle. Bedst til volumen > 80 cc, giver øget effektivitet.
Særligt egnet til	Recidiverende blødende prostata. Hvor pausering med AK eller GA er en udfordring.
Mindre egnet til	Til den patient der ikke kan ligge fladt på ryggen i 2-3 timer. (f.eks. demens, dårlig ryg)
Kontraindiceret	At der ikke er teknisk tilgængelige kar.
Forhindrer indgrebet senere radikal prostatektomi	Nej
Kan indgrebet anvendes til pt. med prostatacancer	JA
Udrednings-/henvisningskrav	Basisudredning i forhold til infravesikal obstruktion, her under TRUS med volumen bestemmelse, udredningen skal ske på henvisende afdeling. Derudover CT abdomen med kontrast i forhold til de vaskulære forhold. Denne skal fremsendes før patienten kan visiteres til embolisering (skal udføres af den henvisende afdeling)
Risici/Bivirkninger/komplikationer	Embolisering af kar der tilhører anden organ (ex. blære, rectum, penis). Påvirkning af nyrefunktion i forbindelse med kontrastindgift ved den forudgående CT abdomen
Tidlige	Blødning, infektioner.
Sene	
Holdbarhed	
Genbehandlingsrater	
Kan samme behandling gentages	Nej
Udelukker behandlingen andre modaliteter mod BPH	Nej

Efterforløb				
Forventet indlæggelsesvarighed	Ingen, ambulantly			
Katetervarighed	Afhængig af om patienten har KAD forud for behandlingen			
Tid til effekt	Ca. 3 måneder			
Væv til histologi	Nej			
Behandlingssteder	OUH, RH			
Ventetid (1/11 21)	OUH maj 2022, RH efteråret 2022			
Litteratur	<p>Meta-analyser:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mallin B, Røder MA, Brasso K, Forman J, Taudorf M, Lönn L. Prostate artery embolization: a systematic review and meta-analysis. Eur Radiol. 2019 Jan;29(1):287-298. doi: 10.1007/s00330-018-07663-2. Epub 2019 Jan 15. PMID: 30033002. 2. Jung JH, McCutcheon KA, Borofsky M, Young S, Golzarian J, Reddy B, Shin TY, Kim J. Prostate artery embolization for the treatment of lower urinary tract symptoms in men with benign prostatic hyperplasia: a systematic review and meta-analysis. Eur Radiol. 2020 Dec 19;31(12):CD012867. doi: 10.1002/14651858.CD012867.pub2. PMID: 33368143. 3. Xiang P, Guan D, Du Z, Hao Y, Yan W, Wang Y, Liu Y, Liu D, Ping H. Efficacy and safety of prostate artery embolization for benign prostatic hyperplasia: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Eur Radiol. 2021 Jan 15;32(1):1-11. doi: 10.1007/s00330-020-07663-2. Epub 2021 Jan 15. PMID: 33449181. 4. Knight GM, Talwar A, Salem R, Mouli S. Systematic Review and Meta-analysis Comparing Prostate Artery Embolization and Standard Transurethral Resection of the Prostate for Benign Prostatic Hyperplasia. Cardiovasc Intervent Radiol. 2020 Oct 19;45(10):193-200. doi: 10.1007/s00270-020-02657-5. Epub 2020 Oct 19. PMID: 33078236. 			
Evidensniveau	Publikationstype	Sæt kryds	Evidens	Styrke
	Metaanalyse eller systematisk oversigt over randomiserede forsøg. Randomiseret klinisk forsøg.	x	Ia Ib	A
	Kontrolleret, ikke-randomiseret forsøg. Kohorteundersøgelse. Diagnostisk test (direkte diagnostisk metode)		IIa IIb	B
	Case-control undersøgelse. Diagnostisk test (indirekte Nosografisk metode) Beslutningsanalyse. Deskriptiv undersøgelse.		III	C
	Mindre serie. Kauistik. Traditionel lærebog. Traditionel oversigtsartikel. Ekspertvurdering. Ledende artikel		IV	D

