

Robotkirurgi vid lokaliserad prostatacancer

Refgruppens kommentarer på av verksamheten för urologi utförd mini-HTA

Frågeställning enl. PICO:

Är robotassisterad radikal prostatektomi bättre än konventionell öppen kirurgi vid lokaliserad prostatacancer avseende 5-årsöverlevnad, radikalitet, impotens, inkontinens, vårdtid, komplikationsrisk.

P (population): män med lokaliserad prostatacancer

I (intervention): robotassisterad kirurgi

C (comparison): konventionell öppen kirurgi

O (outcome): 5-årsöverlevnad, radikalitet, komplikationer, inkontinens, impotens, vårdtid

Systematisk litteraturoversikt och evidensläge:

RCTs saknas helt. 8 studier identifierades där robotkirurgi jämfördes med öppen kirurgi.

Ingen av studierna bedömdes vara av god/mycket god kvalitet.

Evidensläge: 4, dvs otillräckligt vetenskapligt underlag.

Patientnytta: Styrkt patientnytta saknas

Etik: Den etiska konflikten ligger främst i att införa en metod i rutinsjukvården där evidensläget är otillräckligt.

Övrig kommentar:

Syftet med denna mini-HTA var att utvärdera/förbättra HTA-protokollet och HTA proceduren. Den ska således uppfattas endast som ett övningsexempel. Kvaliten på denna HTA är på flera punkter otillräcklig för att kunna användas i prioriteringssammanhang. Brister i kvaliteten rör ffa den systematiska litteraturoversikten, slutsatserna grundade på denna, den etiska konflikten, de ekonomiska aspekter som bl.a. saknar sensitivitetsanalyser samt riskbedömningar.