

Gynekologická operativa v rámci Centra robotické chirurgie KZ, a.s. *Masarykova nemocnice*

Gynekologický tým ve složení MUDr. Marcel Vančo a prim. MUDr. Ivo Blišťák, spolu s instrumentáři, byli proškoleni v robotické operativě ve Štrasburku v červnu 2008.

První gynekologickou pacientku jsme operovali 11. 9. 2008. Do 2. září 2010 jsme provedli 28 robotických operací. Pět hysterektomií z celkového počtu bylo indikováno pro těžké dysplazie děložního čípku nebo pro myomatozní dělohu. Ostatní pacientky byly operovány pro histologicky ověřenou malignitu v oblasti děložního čípku nebo endometria. Pro tuto diagnózu jsme provedli radikální hysterektomie (TRH nebo RAVH) s lym-

poranění hrozí větší krevní ztráta. Při robotickém přístupu si operátor zajišťuje díky 3D zobrazení výbornou přehlednost operačního pole i v hloubce malé pánve. Sofistikované robotické nástroje s velkým rozsahem pohybu umožňují šetrné preparování v blízkosti velkých cév, jsou dobře viditelné i nepatrné cévní spojky. Krevní ztráta je minimální. Rychlá rekonvalescence pacientek po výkonu zkracuje délku hospitalizace přibližně o polovinu.



Preparace



Primář ženského oddělení MUDr. Ivo Blišťák

fadenektomií. Jedenkrát jsme byli nuceni konvertovat výkon a dokončit operaci klasicky, jednalo se o operaci značně obézní pacientky.

Výhody robotického přístupu jsou v gynekologii zřejmě zejména při operaci zhoubných nádorů. Součástí těchto komplikovaných zákroků je kromě odstranění postiženého orgánu, v tomto případě dělohy a adnex, také provedení pánevní, případně paraaortální lymfadenektomie. Výkon obvykle ztěžuje velká hloubka operačního pole často v souvislosti s nadváhou pacientky a operování v blízkosti velkých cév, při jejichž

Na základě celosvětových zkušeností se robotická operativa gynekologických malignit rychle rozvíjí a výsledky těchto operačních zákroků jsou srovnatelné s výsledky při klasické či laparoskopické operativě.

John F. Boggess, průkopník robotického operování z onkogynekologické divize Univerzity v Severní Karolíně, publikoval letos v časopise *Gynecologic Oncology* 3leté zkušenosti z radikálními robotickými výkony prováděnými pro karcinom děložního čípku. Z jeho práce vyplývá, že radikální robotické hysterektomie jsou bezpečnou a šetrnou alternativou ke

klasickým operacím, mají srovnatelné výsledky, co se týká přežití pacientek a splňují všechny požadavky na minimálně invazivní přístup.

Výsledky robotických operací pro karcinom endometria z našeho centra jsme prezentovali na mezinárodním sjezdu gynekologické onkologie v Bělehradě v roce 2009. V září 2010 jsme se aktivně zúčastnili endoskopického kongresu v Poděbradech. Přestože v počtu provedených výkonů nemůžeme konkurovat primáři Schramlovi a jeho urologickému týmu, o naše zkušenosti se zajímali kolegové z jiných nemocnic. V roce 2009 byl v ústeckém školicím centru proškolen gynekologický tým z nemocnic ve Vyškově a v Brně.

Většímu rozšíření robotických výkonů na našem oddělení zatím brání problematické proplácení této péče zdravotními pojišťovnami. Bohužel nefunguje referování pacientek z ústeckého kraje s gynekologickou malignitou do onkogynekologického centra v Masarykově nemocnici. Pacientky jsou operovány v rozporu s koncepcí oboru v okresních nemocnicích nebo jsou odesílány na mimokrajská pracoviště. Po personální stabilizaci našeho oddělení plánujeme další navýšení počtu robotických výkonů, v letošním roce jsme už dosáhli stejného počtu operací jako na konci roku 2009.

*prim. MUDr. Ivo Blišťák
ženského oddělení
Masarykova nemocnice v UL, o.z.*