

ROBOTICKY OPEROVANÍ PACIENTI NA SETKÁNÍ S OPERATÉRY I ROBOTEM

Ojedinelý zážitek připravila Ústřední vojenská nemocnice – Vojenská fakultní nemocnice Praha pacientům, kteří podstoupili robotickou operaci. U příležitosti 10 let od uskutečnění první roboticky asistované urologické operace v ÚVN i v celé České republice pozvalo Centrum robotické chirurgie ÚVN na 9. prosince 2015 své pacienty na setkání s operatéry.

Se zájmem si pacienti a jejich blízcí vyslechli prezentaci o typech existujících robotických systémů. Česká republika má v současnosti šest funkčních a dva dosluhující roboty Da Vinci. „Bylo skvělé vidět na vlastní oči, jak robot pracuje,“ ocenili mnozí. Většina také využila příležitost vyzkoušet si nácvik práce s robotickým systémem a sledovat s brýlemi 3D obraz, který vidí operatér při zákroku prováděném robotickým systémem.

Za 10 let robotické chirurgie bylo v celé České republice uskutečněno 8048 urologických robotických výkonů. Z nich 1763 v Ústřední vojenské nemocnici.

ÚVN byla společně s nemocnicí Na Homolce první v ČR, kde byl instalován v roce 2005 robotický systém da Vinci.

O rozhovor jsme požádali MUDr. Jiřího Kočárka, Ph.D., vedoucího lékaře Centra robotické chirurgie ÚVN.

Pane primáři, uplynulo 10 let od doby, kdy se v České republice začala psát historie roboticky asistovaných operací. Mezi prvními, kde se začalo operovat robotickým systémem da Vinci, byla Ústřední vojenská nemocnice. Byl jste vy osobně u zrodu? A jaké byly začátky?

Měl jsem to štěstí, že jsem u robotiky byl, když se s ní v Česku začínalo. Robotické centrum ÚVN bylo slavnostně otevřeno 5. 11. 2005 a již před jeho otevřením probíhalo školení tří robotických týmů. Chirurgický tým pracoval ve složení prof. M. Ryska, MUDr. D. Langer, instrumentářka Ing. R. Kejmarová a Bc. B. Motyčková. Já byl členem urologického týmu ve složení MUDr. O. Köhler, MUDr. J. Kočárek a instrumentářka Bc. P. Dvorská a třetí byl gynekologický tým ve složení MUDr. V. Folauf, MUDr. D. Procházková a instrumentářka Z. Rožníčková.

Jaké byly úplné začátky?

První praktické seznámení robotických týmů s robotickým systémem da Vinci proběhlo na pitevně European Surgery School v Paříži. Pak následoval trénink na zvířecích modelech v European Surgical Institute v Hamburku. Závěrečné školení absolvovaly robotické týmy pod vedením Steva Kresse v Univerzitní nemocnici Ha-

ckensack Medical Center v New Jersey.

Po absolvování všech školení a stáží, několika desítkách hodin strávených „suchým“ tréninkem s naším robotickým systémem da Vinci na trenažéru a po získání všech nutných certifikátů postupně zahájily jednotlivé operační týmy vlastní robotický program.

Vzpomínáte si na první robotem asistované výkony?

Úplně prvním urologickým robotickým výkonem byla v ÚVN dne 9. 12. 2005 pánev-

ní lymfadenektomie. Krátce na to, 16. 12. 2005, jsme úspěšně dokončili první robotickou radikální prostatektomii. Následně zahájil robotický operační program i chirurgický a gynekologický operační tým ÚVN.

Takže termín pořádání Mezinárodní konference 10 let robotické chirurgie v České republice není náhodný, ale je vztažený právě k první robotické operaci v ÚVN?

Je to tak. Volbou termínu, ale i výjimečností jeho obsahu chceme zdůraznit vý-



znam robotických operací a především jejich přínos pro pacienty.

K tomu nejzajímavějšímu a nejpřitažlivějšímu patřily přímé 3D přenosy z operačního sálu. Jednalo se o roboticky asistované resekce ledviny s peroperačním power doppler mapováním a využitím FireFly. Zákroky byly provedeny týmem ve složení zahraničních i našich operatérů: De Nayer, Mottrie a Matějková. Účastníci kongresu obdrželi brýle, aby se mohli virtuálně přenést přímo na operační sál a stali se součástí zákroku. Pochopitelně i další témata konference, jako jsou karcinom ledviny, karcinom močového měchýře, karcinom prostaty a další, oslovila přihlášené účastníky, kterých bylo více než 100.

Zaujala mě informace o formě přímého přenosu ve 3D. Pokud se nemýlím, už se v ÚVN 3D přenos do sálu uskutečnil?

V roce 2008 jsme úspěšně uspořádali Evropskou robotickou konferenci (ERUS). Do třídního programu bylo zařazeno také 9 robotických operačních výkonů přenášejících ve 3D formátu do kongresového centra. Přenosy, které se uskutečnily dnes na kongresu již využívaly sofistikovanou nejmodernější přenosovou techniku. Přenos tohoto typu se, pokud se nemýlím, uskutečnil v ČR pouze jednou, a to v rámci Výroční konference České urologické společnosti JEP vloni v říjnu.

To nabízí otázku, zda pracujete stále se stejným robotickým systémem, s jakým se v roce 2005 začínalo?

Ten první, da Vinci Standard, již dosloužil. Po osmi letech provozu se koncem roku 2013 podařilo robotický systém da Vinci Standard vyměnit za tehdy nejmodernější čtyřramenný robotický systém III. generace - da Vinci Si. To přineslo nejen FULL HD 3D zobrazení a snadněji ovladatelnou konzolu, ale především možnost



používat nové EndoWrist nástroje a laser pro fluorescenční detekci nádorů.

Je to aktuálně nejmodernější typ systému da Vinci?

Nejmodernější je da Vinci Xi. Ten v ÚVN instalovaný nemáme, ale zájemci se s mím budou moci seznámit po celý týden, který bude v ÚVN věnován 10 letům robotiky. V atriu pavilonu A je vystavený celý robotický systém da Vinci Xi, včetně úplné novinky, robotického operačního stolu. Ten se začne uvádět na trh teprve od příštího roku. Budou zde také ukázky, jak systém pracuje a dokonce bude možnost si vyzkoušet, jak vypadá takový nácvik pro práci s robotickým systémem.

Kde jsou roboticky asistované zákroky uplatňovány?

Obecně lze shrnout, že je robotika vhodná pro všechny zákroky, kde je potřeba co největší přesnost a co možná nejšetrnější přístup, což robotický systém umožňuje v současnosti nejsofistikovaněji ze všech metod. Jednou z největších výhod robotické chirurgie je trojrozměrné zvětšené zobrazení operačního pole v kombinaci s vlastními robotickými nástroji, které dokonale pře-

nášejí pohyb lidské ruky až na koncovou část nástrojů. Za 10 let činnosti našeho robotického centra jsme provedli více než 2150 roboticky asistovaných operačních výkonů. V urologii šlo nejčastěji o radikální prostatektomii (1661 výkonů), dále pak o robotickou resekci ledviny (82 výkonů) a radikální cystektomii (20 výkonů). V chirurgii byla nejčastěji prováděna robotická nízká resekce rekta a v gynekologii radikální hysterektomie.

V čem vidíte největší přínos pro pacienta?

Jednoznačné výhody roboticky asistovaných výkonů pro pacienta jsou omezení traumatizace tkání v průběhu operace, snížení výskytu časných i pozdních komplikací, snížení krevních ztrát a potřeby transfuzí, snížení pooperační bolesti a dyskomfortu a kratší doba hospitalizace s rychlejší rekonvalescencí a návratem do běžných aktivit života pacienta. Zejména šetrnost zákroku, která ve většině umožní po rekonvalescenci návrat k plné kvalitě života, pacienti vysoce cení.

Co byste do dalších let popřál především pacientům?

Popřál bych, aby bylo možné provádět tyto zákroky velice šetrně k organismu pacienta tam, kde je skutečně třeba.

V prvních letech totiž bylo možné provádět širší spektrum robotických výkonů. V současné době však většina zdravotních pojišťoven hradí svým klientům pouze radikální prostatektomii, nízkou resekci rekta a radikální hysterektomii. Přitom celosvětově roste počet publikací v recenzovaných časopisech i ekonomické analýzy, které jasně prokazují příznivý cost efekt robotických výkonů (snížení doby hospitalizace, méně komplikací a rychlejší rekonvalescence ...). A tak bych popřál, aby co nejdříve nastala doba, kdy i v České republice, stejně jako v ostatních vyspělých státech EU, dojde k rozšíření využití robotické technologie na další výkony hrazené ze zdravotního pojištění.

