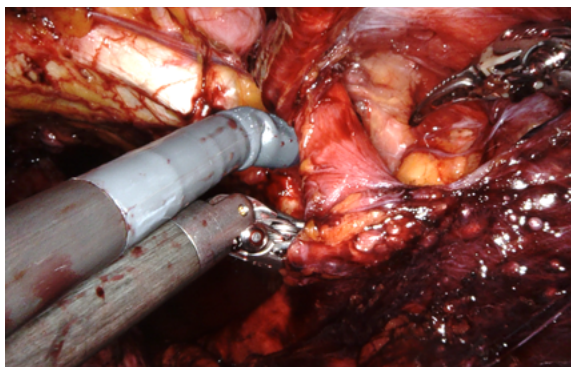
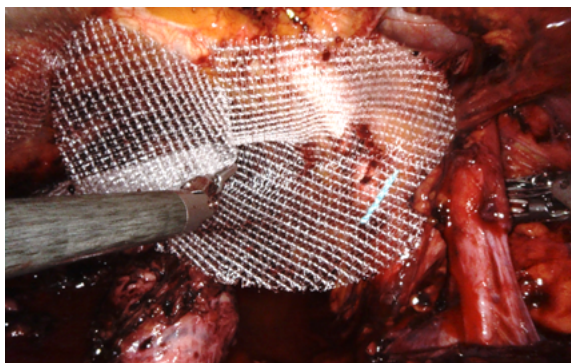




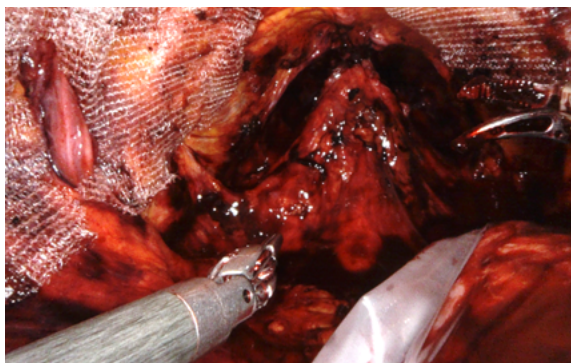
Obr. 5. Pravá stěna pánve; nástroje ProGrasp® a nůžky pod semenným provazcem, nahoře patrné dolní epigastrické cévy a vlevo (mediálně) od nich na okraji obrázku vstup do vaku přímé tříselné kýly

Fig. 5. The right wall of the pelvis; instruments ProGrasp® and scissors under the spermatic cord, the lower epigastric vessels visible at the top and the entrance to the sac of the straight inguinal hernia to the left (medially) from the edge of the image



Obr. 7. Síťka vpravo ještě před podvlečením pod semenným provazcem

Fig. 7. Mesh on the right side before placement behind the seminal cord



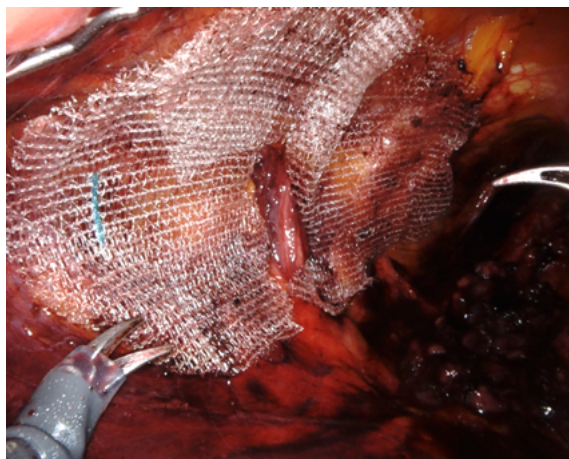
Obr. 9. Pohled do pánve na konci operace, po obou stranách patrná síťka

Fig. 9. View into the pelvis at the end of the operation, mesh is visible on both sides



Obr. 6. Síťka ProGrip™ pravostranná

Fig. 6. Right side mesh ProGrip™



Obr. 8. Přiložená síťka ProGrip™ vlevo již podvlečena pod semenným provazcem a překlopená uzávěra přes ventrální defekt v síťce (umožňující podejít semenného provazce)

Fig. 8. The enclosed mesh ProGrip™ on the left is already lined under the seminal cord and the cap is folded over a ventral defect in the mesh (enabling the seminal cord to be undercut)

Celková krevní ztráta 400 ml, doba výkonu od řezu po zašití ran („skin to skin“) 142 minut. Hojení per primam intentionem. Katétr odstraněn desátý pooperační den. Histologie (zpracováno technikou celoplošných řezů (7)) adenokarcinom prostaty pT2c Pn0 WHO group grade 3, levý lalok ložisko dorzolaterálně 18×10×15 mm a vpravo drobné dorzálně, které v rozsahu 4 mm dosahuje do okrajů, tedy pR1. Kontrola za pět týdnů od operace: PSA < 0,04 µg/l, zajišťovací vložka přes den, vymizení hernií.