

Roboticky asistovaná resekce tumoru ledviny provedená se superselektivní teplou ischemií

Robotic-assisted resection of renal tumor performed with superselective warm ischemia

Jan Schraml¹, Marek Broul^{1, 2}, Martin Hlavička¹, Ekaterina Pchelina¹

¹Klinika urologie a robotické chirurgie Fakulty zdravotnických studií Univerzity J. E. Purkyně v Ústí nad Labem a Krajské zdravotní, a. s. – Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem, o. z.

²Sexuologické oddělení Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem, Krajská zdravotní, a. s.

Došlo: 18. 10. 2022

Přijato: 7. 3. 2023

Kontaktní adresa:

Ekaterina Pchelina

Klinika urologie robotické chirurgie, Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem

Sociální péče 3316/12a

400 01 Ústí nad Labem

e-mail: ekaterina.pchelina@kzcr.eu

Střet zájmů: Žádný.

Prohlášení o podpoře: Autoři prohlašují, že zpracování tohoto článku nebylo podpořeno žádnou společností.

ÚVOD

Česká republika je stát s nejvyšším výskytem zhoubných nádorů ledvin na světě. V ČR se ročně diagnostikuje několik tisíc nových případů nádorů ledvin (incidence 29,5/100 000 osob) (1).

Velice často se jedná o malé nádory, u nichž je možno provést kompletní odstranění nádoru

v onkologicky čistém terénu a současně zachovat maximum zdravého parenchymu ledviny (1). Poněkud maximálního objemu zdravé tkáně ledviny vede k maximální prezervaci renálních funkcí a má velký význam pro zdravotní stav pacienta, příznivě ovlivňuje délku aktivního života a snižuje riziko funkčního onemocnění ledvin v budoucnosti (1–3).

Operace „šetřící ledvinu“, při které odstraňujeme pouze část ledviny postiženou nádorem v onkologicky čistém terénu, lze provést klasicky z poměrně velkého řezu, nebo miniinvazivně laparoskopicky či roboticky (4). Hlavním přínosem miniinvazivity je rychlejší návrat k běžnému režimu a snížení rizik peri- a postoperačních komplikací (2, 4, 5) při zajištění ledvinových funkcí bez dlouhodobých následků (2).

Ve srovnání s otevřenou operací nebo laparoskopií je při roboticky asistovaném výkonu využíváno několikanásobné zvětšení, které nám poskytuje lepší operační přehled, a tím pádem větší možnosti preparace, zachování okolních tkání při bezpečném odstranění nádorů se zachováním onkologické bezpečnosti. Operační výkon a doba hospitalizace jsou kratší, při operaci dochází k nižším krevním ztrátám a k menšímu počtu intraoperačních a perioperačních komplikací (4, 5, 6, 7).