

Havlíčkovobrodský deník, 4. 11. 2013

Primář: Mezi výhody robotiky patří i přesnost

Od zahájení provozu Centra robotické chirurgie Vysočina v nemocnici v Mostišti v květnu 2007 jím prošly téměř dva tisíce pacientů

LENKA MAŠOVA

Mostiště - Více než tři stovky operací pomocí robotického systému da Vinci ročně provádí v Centru robotické chirurgie Vysočina v Nemocnici svaté Zdislavy v Mostišti u Velkého Měřiči. Podle primáře Jaroslava Tvarůžka, specialisty na robotickou chirurgii, jenž v čele centra stojí od jeho vzniku v roce 2007, bylo již pomocí této techniky v nemocnici operováno bezmála dva tisíce pacientů.

Díky počtu provedených operací se Centrum robotické chirurgie Vysočina řadí mezi několik největších center s touto specializací v Evropě. Výhodami robotických zákroků jsou například přesnost, šetrnost, nízké krevní ztráty a rychlá rekonvalescence pacienta. Nejčastěji se v nemocnici v Mostišti roboticky provádí odstranění prostaty z důvodu zhoubného nádoru. Centrum se specializuje především na oblast urologie a břišní chirurgie.

Co si má naprosto laik představit pod pojmem robotická operace?

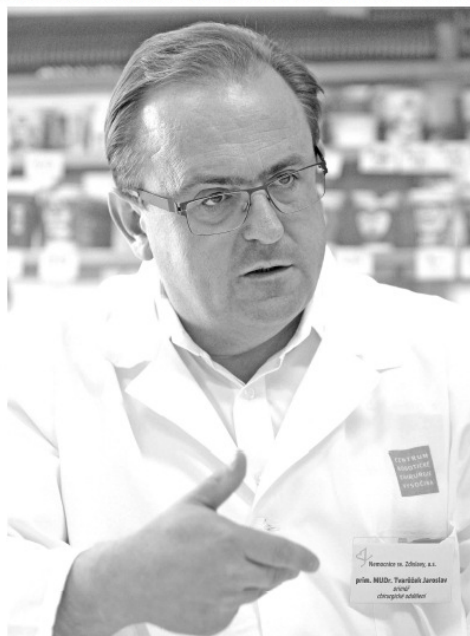
Robotický systém je zjednodušeně řečeno taková prodloužená ruka chirurga. Na této metodě, která si už ve světě našla svoje trvalé místo, je průlomová skutečnost, že chirurg nestojí u stolu a nemá ruce v pacientovi, ale může být někde jinde. Pomocí citlivých joysticků operuje takzvané konzole, přičemž ovládá robotická ramena systému, která nesou nástroje a vykonávají samotný operační zákrok a kameru. Vídí přitom dokonale zvyštěný 3D obraz operačního pole, takže na prostě přesně vidí, co nástroj je, které ovládá, provádí.

Tyto nástroje jsou něčím zvláštní?

Tyto nástroje jsou specifické tím, že mají vysoký rozsah pohybu a lépe se dostanou i na jinak těžce přístupná místa. Operační rína je pak operativní klasickému zákroku podstatně menší, protože tato minimální invazivní operace se provádí pouze z několika málo řežů. Chirurg si nemusí připravovat velký operační přístup, než se v operovanému místu přes břišní stěnu dostane, což je šetrnější zejména pro pacienty s vyšší tělesnou hmotností.

Pro který typ pacientů je robotická operace nejvhodnější?

Nejčastěji našimi pacienty jsou lidé v produktivním věku, pro které je důležité se svého zdravotního problému co nejdříve zbavit. Po běžné takzvané otevřené operaci rekonvalescence trvá tři až čtyři



PRIMÁŘ. Jaroslav Tvarůžek, specialista na robotickou chirurgii v čele Centra robotické chirurgie v nemocnici svaté Zdislavy v Mostišti stojí od jeho vzniku v roce 2007. Foto: Deník/Labor Pihl

měsíce, při robotické pouze tři až čtyři týdny. Zanedbatelné nejsou ani podstatně nižší krevní ztráty. Zatímco u robotické operace jde v průměru o 250 mililitrů krve, u klasické to může být přes litr, což se neobejde bez transfuze, a to je další zátěž pro organismus pacienta. Nevěřím, že robotické operace jsou jedinou a tou nejlepší metodou pro všechny, ale u velkého procenta pacientů jejich problém účinně a rychle odstraní, a o to jde.

Zníhováte jst, že ve vašem centru provádíte nejvíce robotických operací prostaty. Jak má postupovat pacient, kterému je stanovena diagnóza karcinomu prostaty a uvažuje i o možnosti operace robotem?

Velké množství pacientů nás kontaktuje prostřednictvím internetu. Objevíme jim předtím při nějakém celkovém vyšetření byly z krve diagnostikovány vysoké hodnoty prostatického specifického antigenu a následná punkční biopsie prostaty prokázala karcinom, což vyzníhá je okamžitě zahájení léčby. Lékař pacientovi sdělí, jaké jsou její možnosti, a on si pak na tom rozhodne, jaké chce další informace. Způsob léčby karcinomu prostaty jsou různé - od odstranění nádoru i vnitřního přes klasickou operaci z velkého řezu až k prototypové terapii. Někdy se dá použít laparoskopie, ačkoli v případě odstranění prostaty se jedná o technicky velice náročný zákrok, anebo již

zmiňovaná robotická operace. V republice se zatím tyto operace provádějí ve dvou pražských pracovištích, dále v Ústí nad Labem, u nás, v Novém Jičíně a Olomouci.

To znamená, že vám pacient rovnou napíše, že by si přál být operován robotem a požádá o objednání termínu operace?

Obvykle nám pacienti sdělí, jaký náleží při punkční biopsii, a my s nimi konzultujeme možné způsoby léčby. Je třeba, aby nemocní získali co nejvíce informací, než se rozhodnou, navíc je ne pro všechny z nich jsou jednotlivé metody vhodné. Případně jejich strany akceptovatelné. Někteří pacienti si například nechtějí být ozařeni, jiní má záse obávají rozsáhlejší operační

ho zákroku, v každém případě musejí být seznámeni se všemi pro a proti, která by jim jednotlivě a způsobily léčby přinesly.

A pokud budou v hodném kandidáty pro robotickou operaci prostaty?

Termín objednání je zhruba na měsíce předem, ale záleží i samozřejmě na zdravotním stavu pacienta, někdy tak dlouho nelze čekat, protože by hrozilo nebezpečí z prodloužení, a je třeba operovat co nejdříve. Po vlastním operačním zákroku, při němž je odstraněna prostata s nádorem i semennými vajíčky a který trvá asi hodinu a půl až dvě, je pacient prvních dní umístěn na jednotce intenzivní péče, pak přechází na běžné oddělení. Pátý den po operaci odchází domů se zdravotním močovým kateéterem. Ten mu je odstraněn asi za dva týdny. Za tři měsíce pak pacient ještě projde kontrolním hodnocením prostatického specifického antigenu.

„Netvrdím, že robotické operace jsou jedinou a tou nejlepší metodou pro všechny, ale u velkého procenta pacientů jejich problém účinně a rychle odstraní, a o to jde.“

Jsou robotické operace hrazeny zdravotními pojišťovnami, anebo se na nich pacienti musejí finančně podílet?

Pojišťovny hraadí tři typy operací zhoubných nádorů, a to odstranění prostaty, resekcí konečníku a odstranění dělohy. Česká společnost pro robotickou chirurgii se ale snaží dále jednat s pojišťovny, aby se pošetřákův hrazených veřejného pojištění rozšířil.

Na gynekologické operace se ve vašem centru nezaměřujete, ale respektive konečníku provádíte.

Ano, tyto operace máme tak kolem čtyřiceti až padesáti ročně. Nejčastějším výkonem je olo operace prostaty, jak jsem již řekl, těch bývá mezi 250 až 270 ročně. Naše pracoviště jich provádí nejvíce v republice, což je dost vysoký počet v tom smyslu, že nějaké zkušenosti se nám za těchto let nešetřil už povedlo nasbírat. Mimochodem, aby pracoviště mohlo používat název centrum robotické chirurgie, musel se v něm provést více než dvě stě zákroků ročně. Souvisí to mimo jiné i s rutinou chirurgů, protože v

případě, že by roboticky operovali méně často, neměli by šanci potřebnou praxi a získat zkušenosti.

Jak dlouhou má robotický systém da Vinci, který využíváte, životnost?

Ze zákona pět let, podle VZP je to let šest. Obrátil jsem se proto na výrobce systémů, je jediného na světě, aby nám tuto dobu stanovil písemně. Do konce roku 2014 máme na stávající přístroj servisní smlouvu, která zajišťuje okamžitě odstranění jakéhokoliv technického problému, ale do budoucna budeme muset uvažovat o dalším. Zda bude nový, jako byl stávající, anebo krátce použitelný či repasovaný, to bude otázka dalších jednání. Se současným zařízením jsme spokojeni, dosadíme si žádné větší problémy nezaznamenali.

Když už hovoříme o rakovině prostaty, co by mohli ti muži udělat, aby se k vám s touto diagnózou vůbec nedostali, pokud je to tedy možné?

Jedná se o nejčastější karcinom, ale dokud je nádor malý, nemocný nemá žádné problémy, což je velice zriedené. V kvasněmu stadiu onemocnění v raném stadiu je důležitější vyšetření prostatického specifického antigenu. To dnes už provádí i řada praktických lékařů v rámci preventivní prohlídky či jiného vyšetření, ale pacient může o toto vyšetření požádat i sám. Rakovina prostaty je u nás v obecném povědomí stále spojená pouze s letitými pány, což je ovšem mylná představa, protože toto onemocnění běžně postihuje muže od 40 let výše a v některých případech i mladší. Prevenci se ale nevyplatí podrobovat v jakémkoliv věku.

Kdo je?

MUDr. Jaroslav Tvarůžek se věnuje chirurgii od 90. let 20. století. Zkušenosti získal nejprve v Německu, od roku 1994 pak v České republice. Byl mezi prvními českými chirurgy, kteří si osvojili minimální invazivní operativní přístupy pomocí tehdy nové laparoskopické techniky. Tyto zkušenosti mu posloužily jako základ pro pozici šéfa robotických operací. Od roku 2003 je primářem chirurgického oddělení Nemocnice svaté Zdislavy v Mostišti a od roku 2007 působil v čele Tamního Centra robotické chirurgie Vysočina. V březnu 2009 se Jaroslav Tvarůžek stal specialistou pro robotickou chirurgii a je doporučeným chirurgem na americkém serveru Intuitive Surgical.