

Naše technika roboticky asistované radikální cystektomie u žen

Our technique of robot-assisted radical cystectomy in women



https://www.czechurology.cz/artkey/cur-202103-0001_nase_technika_roboticky_asistovane_radikalni_cystektomie_u_zen.php

Miroslav Štursa

Urologické oddělení, Nemocnice Nový Jičín, a. s., člen skupiny AGEL, Nový Jičín

Došlo: 7. 2. 2021

Přijato: 12. 5. 2021

Kontaktní adresa:

MUDr. Miroslav Štursa

Urologické oddělení, Nemocnice Nový Jičín, a. s.,
člen skupiny AGEL

Purkyňova 2 138/16, 741 01 Nový Jičín

e-mail: miroslav.stursa@seznam.cz

Střet zájmů: Žádný.

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

SOUHRN

Štursa M. Naše technika roboticky asistované radikální cystektomie u žen.

Úvod: Radikální cystektomie je standardem v léčbě invazivního karcinomu močového měchýře. S rozvojem minimálně invazivních technik se roboticky asistované procedury dostávají do popředí v řadě chirurgických přístupů a ne jinak je tomu u řady urologických, převážně náročných onkologických operací. Mezi ně patří i radikální cystektomie.

Materiál a metody: Na videu prezentujeme průběh operace u 43leté pacientky s infiltrujícím karcinomem močového měchýře (histologicky se sarkomatoidní složkou). Roboticky asistovaná radikální cystektomie u žen (přední exenterace) je



provedena na přístroji poslední generace DaVinci Xi. Průběh je rozfázován do tří základních fází:

1. fáze rozšířené pánevní lymfadenektomie,
2. fáze resekční – cystektomie, hysterektomie, adnexektomie a resekce přední poševní stěny,
3. fáze rekonstrukce – v tomto případě kompletní intrakorporální konstrukce ortotopické neoveziky dle Studera.

Výsledek: Délka výkonu 475 minut, krevní ztráty 600 ml.

Histologicky: sarkomatoidní uroteliální karcinom pT2a pN0 (21 uzlin negat), R0 resekce.

Komplikace – pooperačně paralýza střevní, přechodné zavedení nazogastrální sondy. Propuštěna 15. pooperační den.

Závěr: Radikální cystektomie je náročná procedura zatížena vysokou morbiditou, mnohdy i mortalitou a kvalita chirurgického výkonu je principiální a kritická pro její úspěch. Roboticky asistovaná radikální cystektomie je ve většině parametrů plně srovnatelná s otevřenou radikální cystektomií. A právě potenciální snížení morbiditu a zlepšení fáze rekonvalescence je hlavním benefitem robotické procedury. Z literatury by další výhodou měly být nižší krevní ztráty a potřeby krevních transfuzí, zkrácení doby hospitalizace. Nevýhody jsou především delší operační čas a vyšší náklady. Roboticky asistovaná radikální cystektomie je bezpečná procedura srovnatelná s otevřenou cystektomií hlavně ve smyslu onkologických výsledků, s řadou benefitů, ale i nevýhod. Nicméně platí zde dvojnásob, že výběr metody neovlivňuje závěry a výsledky tak signifikantně jako kvalita chirurga samotného.

KLÍČOVÁ SLOVA

Karcinom močového měchýře, radikální cystektomie, robotická operativa.

SUMMARY

Štursa M. Our technique of robot-assisted radical cystectomy in women.

Introduction: Radical cystectomy is a standard method in treating invasive bladder cancer. With the development of minimally invasive techniques, robot-assisted procedures are coming to the fore in numerous surgical approaches, which is also the case for a number of urological, predominantly

challenging oncological procedures. These also include radical cystectomy.

Material and methods: A video is presented of a 43-year-old female patient with muscle-invasive bladder cancer (histologically with a sarcomatoid component) undergoing surgery. Robot-assisted radical cystectomy in women (anterior exenteration) is performed using the latest generation DaVinci Xi robot. The procedure consists of three fundamental phases:

1. the phase of extended pelvic lymph node dissection;
2. the resection phase – cystectomy, hysterectomy, adnexectomy, and anterior vaginal wall resection;
3. the reconstruction phase – in this case, complete intracorporeal orthotopic neobladder construction according to Studer.

Results: Duration of procedure 475 minutes, blood loss 600 ml.

Histologically: sarcomatoid urothelial carcinoma pT2a pN0 (21 negative nodes), R0 resection

Complications: bowel paralysis postoperatively; a nasogastric tube inserted temporarily. She was discharged on postoperative day 15.

Conclusion: Radical cystectomy is a challenging procedure burdened with high morbidity and even mortality, and the quality of surgical performance is essential and critical for its outcome. Robot-assisted radical cystectomy is, in most parameters, fully comparable with open radical cystectomy. And it is the potential reduction in morbidity and improved recovery period that is the main benefit of robotic surgery. Based on the literature, other advantages should be lower blood loss, less need for blood transfusions, and shorter length of hospital stay. Disadvantages particularly include longer operative time and higher costs. Robot-assisted radical cystectomy is a safe procedure comparable with open cystectomy, particularly in terms of oncological outcomes, while having a number of benefits as well as disadvantages. However, it is particularly true that the choice of method does not affect the outcomes as significantly as does the quality of the surgeon.

KEY WORDS

Bladder cancer, radical cystectomy, robotic surgery.