

Zpráva z workshopu na téma Robotic simple prostatectomy for BPH (Millin prostatectomy)

Report from the Workshop of Robotic simple prostatectomy for BPH (Millin prostatectomy)

Pavína Budajová
Jan Schraml
Martin Hlavička



MUDr. Pavína Budajová

Klinika 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.
Sociální péče 3316/12A
401 13 Ústí nad Labem
pavlina.budajova@kzcr.eu

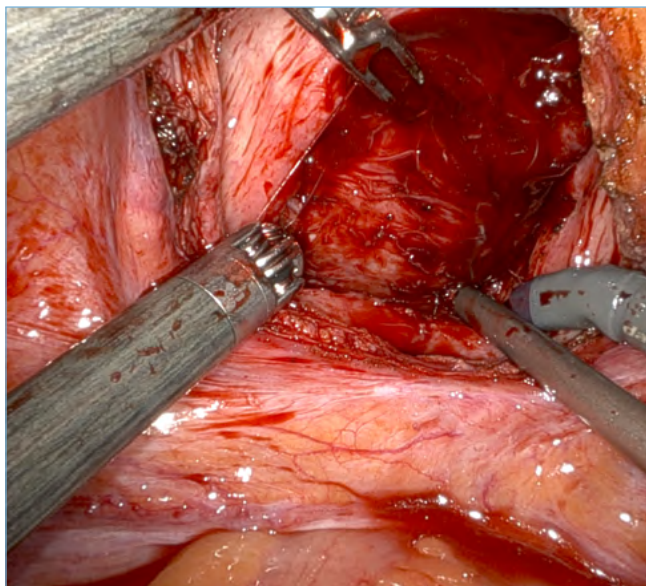
Dne 6. 5. 2026 se na Klinice urologie a robotické chirurgie v Ústí nad Labem uskutečnil specializovaný workshop zaměřený na roboticky asistované operace prostaty při léčbě benigní hyperplazie prostaty (BHP). Tato vzdělávací akce přilákala široké spektrum odborníků z řad urologů, lékařů jiných lékařských

oborů a i dalších zdravotnických pracovníků se zájmem o moderní operační techniky. Do Ústí nad Labem se sjeli odborníci téměř z celé České republiky. Workshopem provázal přednosta kliniky MUDr. Jan Schraml, Ph.D., ve spolupráci s primářem kliniky MUDr. Martinem Hlavičkou (obr. 1).



Obr. 1. Účastníci robotického workshopu.

Fig. 1. Participants of the robotics workshop.



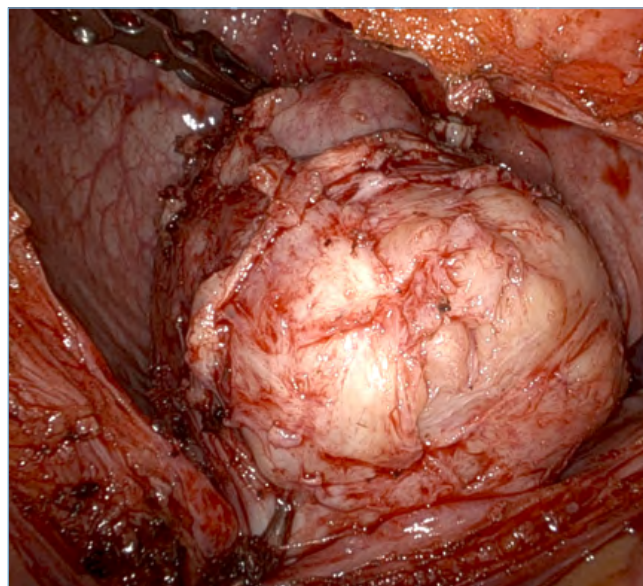
Obr. 2. Transvezikální přístup robotické simple prostatektomie.

Fig. 2. Transvesical approach to robotic simple prostatectomy.

Na naší klinice se již dlouhou dobu zaměřujeme na roboticky asistované operace. V začátcích naší robotické kariéry jsme se, v důsledku úhradového mechanismu, soustředili zejména na operace onkologických pacientů, ale v současné době se snažíme rozšířit robotické výkony i do oblasti ne-onkologické péče o pacienty např. s BHP, strikturami močovýchodů či pacientky se sekundárně vzniklými píštělemi. Hlavní výhody rozšiřování robotických operací vidíme převážně v minimalizaci invazivity operačního výkonu, ve snížení perioperačních komplikací a ve zlepšení pooperačního stavu pacientů a jejich rychlejším návratu do normálního života.

Hlavním cílem workshopu bylo seznámit účastníky s nejnovějšími možnostmi využití robotické chirurgie při řešení BHP, která představuje jedno z nejčastějších onemocnění mužů vyššího věku a může výrazně ovlivnit kvalitu života těchto pacientů. Naše pracoviště se v posledních letech systematicky zaměřuje na robotické operační přístupy k léčbě BHP a ročně je touto metodou ošetřeno přibližně 15 pacientů. Program workshopu byl proto cíleně koncipován tak, aby účastníkům poskytl především praktický a detailní pohled do operačních postupů robotické chirurgie. Důraz byl kladen na ukázkou jednotlivých fází výkonu, techniky manipulace s robotickými nástroji, strategii hemostázy a na strategii minimalizace perioperačních komplikací. Diskutována byla i otázka vhodné indikace k robotickému výkonu, výběr vhodných pacientů a srovnání s tradičními chirurgickými metodami.

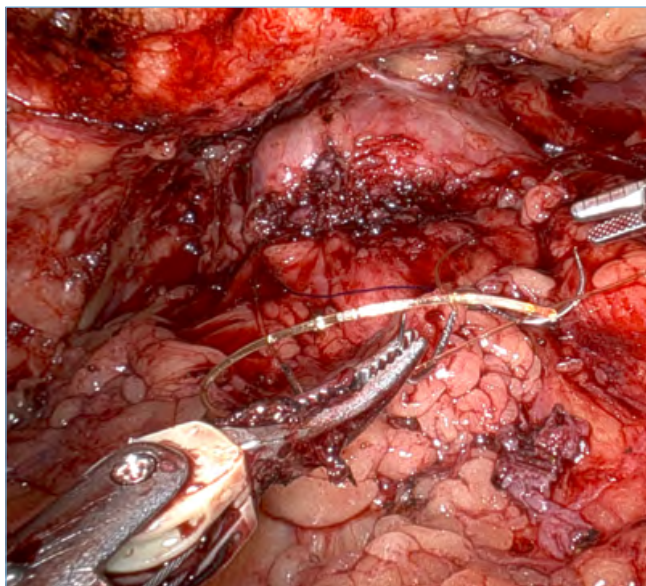
Klíčovou součástí workshopu byl tedy živý přenos tří probíhajících roboticky asistovaných enukleací prostaty. Pacienti byli vybráni cíleně tak, aby prezentované výkony pokrývaly širší spektrum anatomických i klinických situací u BHP,



Obr. 3. Objemný adenom prostaty.

Fig. 3. Large prostate adenoma.

především s ohledem na rozdílný objem prostatické tkáně. Workshop tak umožnil srovnání jednotlivých roboticky asistovaných technik a demonstraci jejich specifických výhod v závislosti na velikosti prostaty, anatomických poměrech a předoperační symptomatologii pacienta. U pacientů se středně zvětšenou prostatou byl použit přístup vycházející z techniky běžně aplikované při roboticky asistované radikální prostatektomii, konkrétně tzv. modifikovaný přístup dle Millina. Tento extravezikální přístup umožňuje přímý přístup k adenomu prostaty prostřednictvím kapsulotomie bez nutnosti otevření močového měchýře. Výhodou této techniky je zejména zachování integrity močového měchýře, velmi dobrá orientace v operačním poli a možnost využití anatomických zkušeností získaných při roboticky asistované radikální prostatektomii. U pacienta s objemem prostaty přesahujícím 100 ml byl zvolen roboticky asistovaný transvezikální přístup (obr. 2). Tato technika je preferována zejména u velmi objemných adenomů, kde poskytuje optimální přístup k intravezikálně prominující části prostaty a umožňuje bezpečnou enukleaci (obr. 3 a 4). Po otevření močového měchýře byla provedena identifikace ureterálních ústí a následně cirkulární preparace adenomu v chirurgické kapsule. V průběhu workshopu byly diskutovány rozdíly mezi extravezikálním a transvezikálním přístupem, jejich indikace, technické limity i perioperační výsledky. Živě přenášené operace tak poskytly účastníkům komplexní přehled současných možností roboticky asistované chirurgické léčby BHP. Účastníci měli možnost diskutovat o svých klinických zkušenostech a srovnat robotický výkon s jinými operačními technikami v léčbě BHP. Přenos byl doplněn i o možnost interaktivní diskuze, během



Obr. 4. Provedení sutury po odstranění adenomu prostaty.

Fig. 4. Suturing after removal of prostate adenoma.

níž mohli účastníci klást dotazy a konzultovat konkrétní technické i klinické aspekty výkonů přímo s operátorem na sále.

Uskutečněný robotický workshop úspěšně naplnil svůj hlavní cíl, kterým bylo nejen prohloubení praktických dovedností v oblasti roboticky asistované chirurgie, ale také podpora zařazení této moderní operační techniky do běžné klinické praxe dalších zdravotnických center v České republice. Tyto robotické výkony mají velký potenciál stát se preferovanou metodou v operační léčbě pacientů s BHP. Účastníci workshopu ocenili zejména možnost přímé interakce s operátorem a živé přenosy z operačního sálu pro lepší pochopení chirurgické techniky.

Rádi bychom poděkovali všem zúčastněným specialistům za jejich aktivní přístup, sdílení svých klinických zkušeností a podnětné příspěvky, které významně obohatily konající workshop. Vzhledem k velkému zájmu a pozitivnímu ohlasu na proběhlý workshop bude snahou naší kliniky v tomto trendu pokračovat a do budoucna uspořádat další urologický zaměřený robotický workshop.