

výkonu. To bylo dáno obavou z vysoké invazivity transabdominálního výkonu a z toho vyplývajících rizik komplikací, které byly u postaktinických pístěli potencovány proběhlým radiačním traumatem v této oblasti. Právě možnost iniciace rozvoje střevních komplikací v postaktinicky změněném terénu v důsledku transabdominálního výkonu nás vedla k ponechání tohoto výkonu v záloze až v případě neúspěchu vaginální operace. Tento postoj a postup jsme přehodnotili v důsledku příchodu miniinvazivních technik na bázi laparoskopie, protože

i roboticky asistovaná chirurgie není nic jiného než vyšší stupeň laparoskopie.

Za autorský kolektiv
MUDr. Jan Schraml, Ph.D.
Klinika urologie a robotické chirurgie
Krajská zdravotní, a. s. – Masarykova nemoc-
nice v Ústí nad Labem
Sociální péče 3316/12A, Ústí nad Labem
e-mail: jan.schraml@kzcr.eu
Ústí nad Labem, 11. 8. 2019