

«Ρομποτική Ουρητηροκαλυκοστομία: Μια Συστηματική Ανασκόπηση της Βιβλιογραφίας»

Θεόδωρος Σπίνος¹, Βασίλειος Τατάνης¹, Αγγελής Πετεινάρης¹, Κριστιάνα Γκέκα¹, Μοχάμεντ Ομπαϊντάτ¹, Σόλωνας Φαϊτατζιάδης¹, Σπυρίδων Πολυζώνης¹, Αθανάσιος Βαγιονής¹, Φώτιος Μιχαλόπουλος¹, Ευάγγελος Λιάτσικος¹, Παναγιώτης Καλληδώνης¹, Jens-Uwe Stolzenburg².

1.Ουρολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Πατρών. 2. Ουρολογική Κλινική, Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Λειψίας

ΕΙΣΑΓΩΓΗ/ΣΚΟΠΟΣ

Η ουρητηροκαλυκοστομία αναφέρεται στην αναστόμωση μεταξύ ενός κάλυκα του κάτω νεφρικού πόλου και του ουρητήρα, μετά από την εκτομή του παρεγχύματος του κάτω πόλου του υδρονεφρωτικού νεφρού. Η ρομποτικά υποβοηθούμενη λαπαροσκοπική ουρητηροκαλυκοστομία κερδίζει συνεχώς έδαφος, καθώς προσφέρει τη δυνατότητα διενέργειας λεπτών χειρισμών κατά τη συρραφή ευαίσθητων ιστών.

Σκοπός της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης είναι η σύνοψη όλων των εφαρμογών της ρομποτικής ουρητηροκαλυκοστομίας τόσο σε ενήλικες όσο και σε παιδιατρικούς ασθενείς.

ΑΣΘΕΝΕΙΣ & ΜΕΘΟΔΟΙ

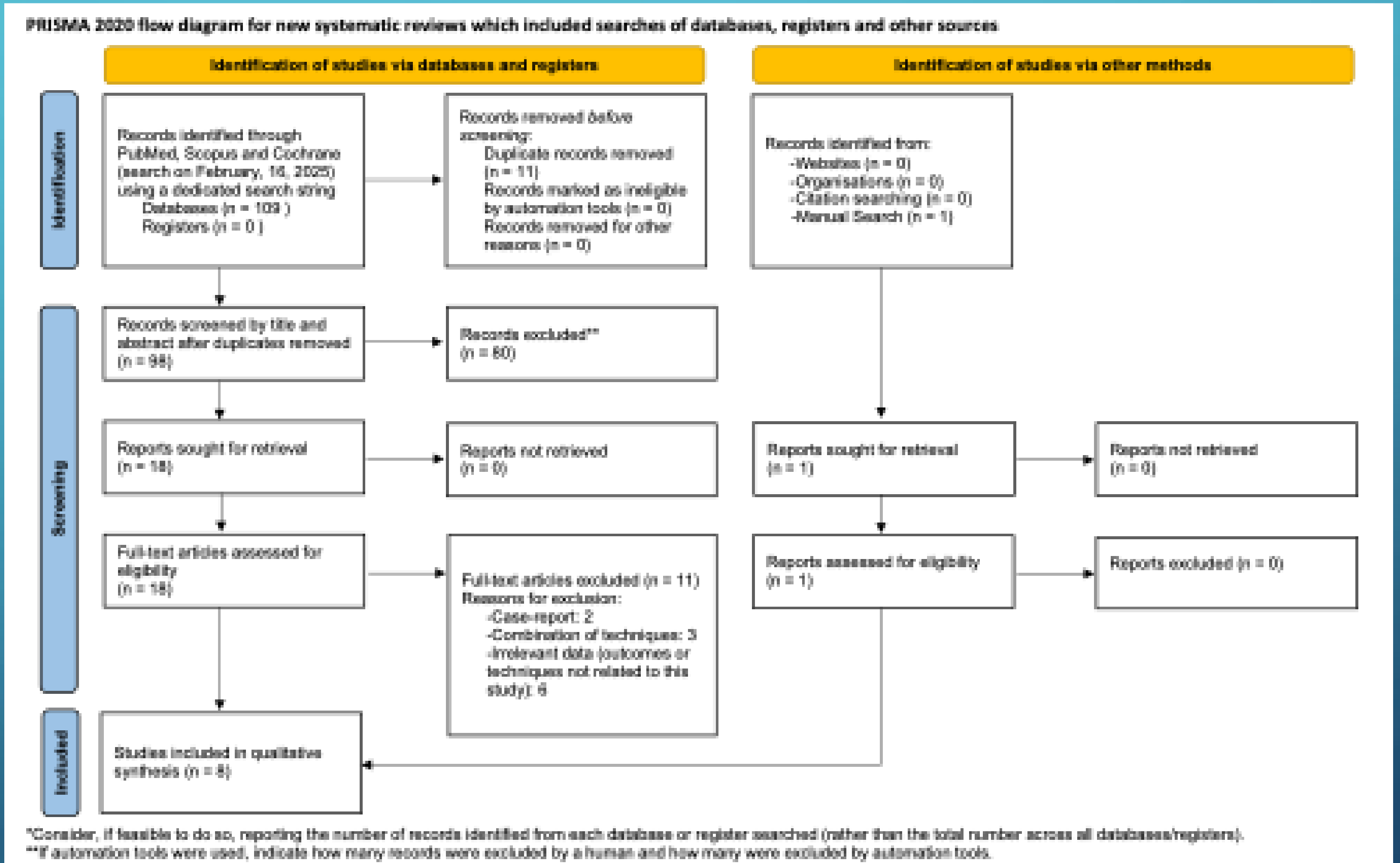
Σύμφωνα με τις Κατευθυντήριες Οδηγίες PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), πραγματοποιήθηκε συστηματική αναζήτηση στις βάσεις δεδομένων PubMed, Scopus και Cochrane έως και τις 16 Φεβρουαρίου 2025. Χρησιμοποιήθηκε η εξής στρατηγική αναζήτησης: robotic AND (ureterocalicostomy OR ureterocalicostomies OR ureterocalycostomy OR ureterocalycostomies).

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Συνολικά οχτώ μελέτες πληρούσαν όλα τα κριτήρια ένταξης και συμπεριλήφθηκαν στη συστηματική ανασκόπηση. Το ποσοστό των ασθενών που είχαν υποβληθεί σε προηγούμενη πυελοπλαστική κυμαινόταν από 20% έως 100%, ενώ το ποσοστό των ασθενών που είχαν υποβληθεί σε τοποθέτηση νεφροστομίας πριν την ουρητηροκαλυκοστομία κυμαινόταν από 38% έως 100%. Ο συνολικός χρόνος επέμβασης κυμαινόταν από 157,6 (90–240) έως 272 λεπτά, ενώ η εκτιμώμενη απώλεια αίματος κυμαινόταν από 27,5 (10–75) έως 115 (50–200) mL. Τα ποσοστά επανεπεμβάσεων κυμάνθηκαν από 0% έως 50%, ενώ τα ποσοστά επιτυχίας κυμάνθηκαν από 66,7% έως 100%. Τέλος, σύμφωνα με την ταξινόμηση Clavien-Dindo, οι επιπλοκές Βαθμού I-II κυμάνθηκαν από 0% έως 40%, ενώ οι Επιπλοκές Βαθμού III-IV από 0% έως 20%.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η ρομποτική ουρητηροκαλυκοστομία αποτελεί μια εφικτή, ασφαλή και αποτελεσματική τεχνική για ασθενείς με περίπλοκη στένωση της πυελοουρητηρικής συμβολής, ιδιαίτερα σε περιπτώσεις με αποτυχημένη προηγούμενη πυελοπλαστική ή με ενδονεφρική πύελο και άλλες ανατομικές ανωμαλίες του νεφρού. Η διεξαγωγή μελετών υψηλότερης ποιότητας σε μεγαλύτερους πληθυσμούς ασθενών, συμπεριλαμβανομένων συγκριτικών και τυχαιοποιημένων κλινικών μελετών, κρίνεται υψίστης σημασίας για την εξαγωγή ασφαλέστερων συμπερασμάτων.



Εικόνα 1: Το διάγραμμα ροής PRISMA που ακολουθήθηκε για την επιλογή των μελετών της συστηματικής ανασκόπησης.

Πρώτος Συγγραφέας Μελέτης	Περιοδικό/ Έτος Δημοσίευσης	ΑριθμόςΑσθενών	Πληθυσμός	Ρομποτικό Σύστημα	Σχεδιασμός Μελέτης	Ομάδα Σύγκρισης	Level of Evidence*
Ramanitharan et al.	Journal of Laparo-endoscopic & Advanced Surgical Techniques/ 2019	6	Ενήλικες	Ρομποτικό σύστημα Da Vinci Xi με τεχνολογία NIRF	Case-series	Όχι	4
Esposito et al.	International Urology and Nephrology/ 2022	6	Παιδιά	Δεν Προσδιορίζεται	Αναδρομική	Ναι, με λαπαροσκοπική και ρομποτική πυελοπλαστική	2b
Adamic et al.	BJUI Compass/ 2021	4	Παιδιά	Δεν προσδιορίζεται	Case-series	Όχι	4
Xu et al.	The Canadian Journal of Urology/ 2024	6	Ενήλικες	Ρομποτικό σύστημα Da Vinci Single Port (SP)	Case-series	Όχι	4
Chhabra et al.	Arab Journal of Urology/ 2016	5 (6 νεφρικές μονάδες)	Ενήλικες	Δεν προσδιορίζεται	Case-series	Όχι	4
Casale et al.	The Journal of Urology/ 2008	9	Παιδιά	Δεν προσδιορίζεται	Case-series	Όχι	4
Mittal et al.	The Journal of Urology/ 2022	24	Παιδιά		Case-series	Όχι	4
Stolzenburg et al.	Hellenic Urology/ 2025	9	Ενήλικες	Ρομποτικό σύστημα Da Vinci X ή Xi	Case-series	Όχι	4

Πίνακας 1: Χαρακτηριστικά των μελετών που συμπεριλήφθηκαν στη συστηματική ανασκόπηση.

*Σύμφωνα με το Oxford Centre for Evidence-Based Medicine: Levels of Evidence (Μάρτιος 2009), <https://www.cebm.ox.ac.uk/resources/levels-of-evidence/oxford-centre-for-evidence-based-medicine-levels-of-evidence-march-2009>



ΒΟΛΟΣ
ΣΥΝΕΔΡΙΑΚΟ ΚΕΝΤΡΟ
ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ ΜΕΛΙΣΣΑΤΙΚΑ

25-27
Σεπτεμβρίου 2025