Δύο σε ένα: ταυτόχρονη ρομποτική επινεφριδεκτομή και μερική νεφρεκτομή

Ανδρέας Δημητριάδης MD FEBU, Παύλος Κωνσταντίνου MD MSc, Πρόδρομος Φιλίππου MD MA FEBU

Απολλώνειο Ιδιωτικό Νοσοκομείο, Λευκωσία, Κύπρος

ΣΚΟΠΟΣ

•Η ρομποτική μερική νεφρεκτομή αποτελεί καθιερωμένη μέθοδο για τη θεραπεία νεφρικών όγκων, ενώ η ρομποτική επινεφριδεκτομή έχει επίσης εδραιωθεί ως αξιόπιστη ελάχιστα επεμβατική τεχνική

•Παρουσιάζουμε τα βασικά τεχνικά βήματα της ταυτόχρονης ρομποτικής επινεφριδεκτομής και μερικής νεφρεκτομής, αναδεικνύοντας τη σκοπιμότητα, την ασφάλεια και τα πλεονεκτήματα της προσέγγισης.

ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

•Άνδρας 46 ετών προσήλθε μετά από επεισόδιο μακροσκοπικής αιματουρίας. Ακολούθησε απεικονιστική διερεύνηση με αξονική τομογραφία, στην οποία αναγνωρίστηκε συμπαγής βλάβη στον κάτω πόλο του δεξιού νεφρού (42×37 mm). Παράλληλα, εντοπίστηκε βλάβη στο σύστοιχο επινεφρίδιο (32×30 mm).

•Η ενδοκρινολογική διερεύνηση δεν ανέδειξε μεταβολικώς ενεργή συμπεριφορά της επινεφριδιακής βλάβης

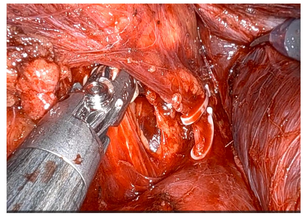
•Η διαδερμική βιοψία του επινεφριδίου έδειξε ιστολογική εικόνα συμβατή με καλοήθες αδένωμα.

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ:

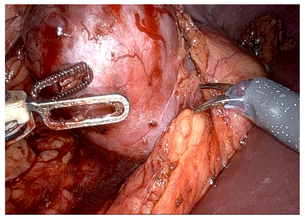
•Ο ασθενής υποβλήθηκε σε ρομποτική επέμβαση μέ διαπεριτοναϊκή προσπέλαση

•Λόγω της εντόπισης της βλάβης, προηγήθηκε η επινεφριδεκτομή.

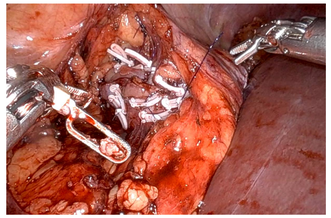
• Ακολούθως, η μερική νεφρεκτομή, η οποία πραγματοποιήθηκε χωρίς θερμή ισχαιμία, με πλήρη αφαίρεση της βλάβης και συρραφή του νεφρικού παρεγχύματος σε δύο στρώματα.



- Αναγνώριση δεξιάς επινεφριδικής φλέβας στην ΚΚΦ
- Ατραυματική παρασκευή και απολίνωση
- Ολοκλήρωση επινεφριδεκτομής με robotic vessel sealer



- Κινητοποίηση του κάτω πόλου
- Αναγνώριση της βλάβης
- Εκπυρήνιση του όγκου χωρίς εφαρμογή θερμής ισχαιμίας



- Συρραφή του νεφρικού παρεγχύματος σε δύο στρώματα.
- Ολοκλήρωση Μερικής Νεφρεκτομής

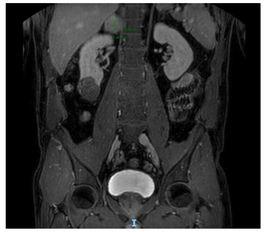
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:

•Ο συνολικός χειρουργικός χρόνος ήταν 110 λεπτά (χρόνος χρήσης κονσόλας 70 λεπτά)

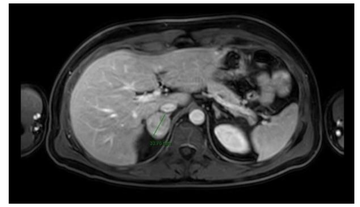
•Η μετεγχειρητική πορεία ήταν ομαλή, χωρίς μείζονες επιπλοκές ή επιδείνωση της νεφρικής λειτουργίας, και ο ασθενής έλαβε εξιτήριο τη 2η μετεγχειρητική ημέρα.

•Στην ιστολογική εξέταση επιβεβαιώθηκε η διάγνωση καλοήθους αδενώματος του επινεφριδίου, ενώ η νεφρική βλάβη αναγνωρίστηκε ως χρωμόφοβο νεφροκυτταρικό καρκίνωμα σταδίου pT1b, ηωσινοφιλικού τύπου, το οποίο αφαιρέθηκε με αρνητικά χειρουργικά όρια.

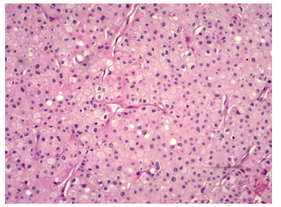
Εικόνα 1: MRI νεφρού [στεφανιαία προβολή]
Απεικονίζεται συμπαγής βλάβη στον κάτω πόλο του δεξιού νεφρού (42×37 mm).
Εικόνα 2: MRI νεφρού [εγκάρσια προβολή]
Απεικονίζεται η βλάβη στο δεξιό επινεφρίδιο (32×30 mm).
Εικόνα 3: Ιστοπαθολογική Εικόνα [χρώση H-Ex100]
Χρωμόφοβο νεφροκυτταρικό καρκίνωμα, ηωσινοφιλική ποικιλία. Συμπαγείς αθροίσεις ηωσινόφιλων πολυγωνικών κυττάρων, με έντονες κυτταρικές μεμβράνες, που διαχωρίζονται από ατελή ινώδη διαφραγμάτια. Οι πυρήνες είναι υπερχρωματικοί, ακανόνιστοι και ρυτιδωμένοι.



Εικόνα 1



Εικόνα 2



Εικόνα 3

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:

•Η ταυτόχρονη ομόπλευρη επινεφριδεκτομή σε συνδυασμό με μερική νεφρεκτομή με ρομποτική υποβοήθηση αποτελεί μια τεχνικά εφικτή και ασφαλή επιλογή, με ελάχιστη περιεγχειρητική νοσηρότητα.

•Η χρήση του ρομποτικού συστήματος προσφέρει εργονομικό πλεονέκτημα και τρισδιάστατη απεικόνιση, επιτρέποντας ακριβέστερη ανατομική αναγνώριση και βελτιωμένο χειρουργικό έλεγχο σε σύγκριση με τη λαπαροσκόπηση, ενώ διατηρεί τα πλεονεκτήματα της ελάχιστα επεμβατικής προσπέλασης.