Ταυτόχρονη Ρομποτική Ριζική Προστατεκτομή και Εκκολπωματεκτομή Ουροδόχου Κύστεως: Περιγραφή Τεχνικής

Ευάγγελος Συμεωνίδης[1], Αστέριος Συμεωνίδης[2], Άρης Καλτσάς[3], Λάζαρος Τζελβές[4], Αντώνιος Μιχαηλίδης[5], Δανάη Χουρμούζη[6], Αθανάσιος Μπέκος[1], Ανδρέας Ανδρέου[1]

[1] Β΄Ουρολογική Κλινική, Ιατρικό Διαβαλκανικό Κέντρο Θεσσαλονίκης
[2] Α΄ Ουρολογική Κλινική Α.Π.Θ, Γ.Ν.Θ «Γ. Γεννηματάς», Θεσσαλονίκη
[3] Γ΄Ουρολογική Κλινική, Π.Γ.Ν «Αττικόν» , Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ
[4] Β΄Ουρολογική Κλινική, Γ.Ν.Α «Σισμανόγλειο», Ιατρική Σχολή ΕΚΠΑ
[5] Τμήμα Επεμβατικής Ακτινολογίας, Lausanne University Hospital, Lausanne
[6] Ακτινολογικό Τμήμα, Ιατρικό Διαβαλκανικό Κέντρο Θεσσαλονίκης

ΕΙΣΑΓΩΓΗ – ΣΚΟΠΟΣ

Η παρουσίαση της τεχνικής συνδυασμένης ρομποτικής ριζικής προστατεκτομή και εκκολπωματεκτομής στον ίδιο χειρουργικό χρόνο.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Ασθενής, ηλικίας 68 ετών, παραπέμφθηκε λόγω διαπερινεϊκής fusion βιοψίας προστάτη θετικής για αδενοκαρκίνωμα (GS 8 (3+5), με αρνητική προεγχειρητική σταδιοποίηση και απεικόνιση που ανέδειξε εκκόλπωμα του αριστερού πλαγίου τοιχώματος της ουροδόχου κύστεως, διαστάσεων περίπου 6 εκατοστών και όγκο προστάτη 80ml. Για διάστημα ενός έτους, ο ασθενής πραγματοποιούσε διαλείποντες αυτοκαθετηριασμούς για κένωση μεγάλου υπολείμματος ούρων μετά ούρησης. Αποφασίστηκε ταυτόχρονη ρομποτική αντιμετώπιση με ριζική προστατεκτομή και εκκολπωματεκτομή, με στόχο την αποφυγή δεύτερης επέμβασης και των συνεπακόλουθων κινδύνων.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Η επέμβαση ολοκληρώθηκε επιτυχώς ρομποτικό σύστημα Da Vinci X, διαπεριτοναϊκά με 3 ρομποτικά τροκάρ, 1 τροκάρ AirSeal, και ένα 5mm λαπαροσκοπικό βοηθητικό τροκάρ. Διεγχειρητικά χρησιμοποιήθηκε κυστεοσκόπησηγια την ταυτοποίηση του αυχένα και καθοδήγηση της διάνοιξης του εκκολπώματος. Ο συνολικός χειρουργικός χρόνος ήταν 180 λεπτά, με εκτιμώμενη απώλεια αίματος 170 ml. Η μετεγχειρητική πορεία ήταν ομαλή και ο ασθενής εξήλθε την 1η μετεγχειρητική ημέρα. Η αφαίρεση του ουροκαθετήρα πραγματοποιήθηκε την 7η μετεγχειρητική ημέρα. Η τελική ιστολογική εξέταση ανέδειξε αδενοκαρκίνωμα προστάτη, GS 6 (3+3), με παρουσία τριτεύουσας διαβάθμισης 5, με αρνητικά χειρουργικά όρια εκτομής και στάδιο pT2N0 (απουσία λεμφαδενικής μετάστασης, 0/10 απομονωθέντες λεμφαδένες από την πυελική λεμφαδενεκτομή). Η ιστολογική εξέταση του εκκολπώματος δεν ανέδειξε ευρήματα κακοήθειας. Το μετεγχειρητικό PSA ήταν μη ανιχνεύσιμο, ο ασθενής ήταν εγκρατής με ικανοποιητική ροή και με ελάχιστο υπόλειμμα ούρων μετά ούρησης.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η ταυτόχρονη ρομποτική προστατεκτομή και εκκολπωματεκτομή, αποτελεί πρόκληση ακόμα και στα πιο έμπειρα χειρουργικά χέρια. Ωστόσο, είναι μια ασφαλής και εφικτή προσέγγιση σε επιλεγμένους ασθενείς, με ικανοποιητικά περιεγχειρητικά και ογκολογικά αποτελέσματα, συνδυάζοντας δύο επεμβάσεις σε έναν χρόνο με τα πλεονεκτήματα της ελάχιστα επεμβατικής προσέγγισης.



Ε.Ο.Ε. ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

27ο Πανελλήνιο Ουρολογικό Συνέδριο
22 - 25 Οκτωβρίου 2026
Θεσσαλονίκη
Makedonia Palace Hotel