

ΠΡΩΙΜΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΜΕ ΤΟ ΡΟΜΠΟΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ EDGE (MP1000) ΣΕ ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΜΕ ΤΟ DA VINCI: ΤΑ ΠΡΩΤΑ 50 ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ

ΝΑΣΣΟΣ ΝΙΚΟΛΑΟΣ[1], ΚΥΡΙΑΖΗΣ ΙΑΣΩΝ[1], ΣΙΤΑΡΙΔΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ[3], ΚΑΛΛΗΔΩΝΗΣ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ[1,2] ΛΙΑΤΣΙΚΟΣ ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ[1,2]

[1] Modern Urology, Λευκός Σταυρός Αθηνών, [2] Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Πατρών, [3] Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης «Ο Άγιος Δημήτριος»

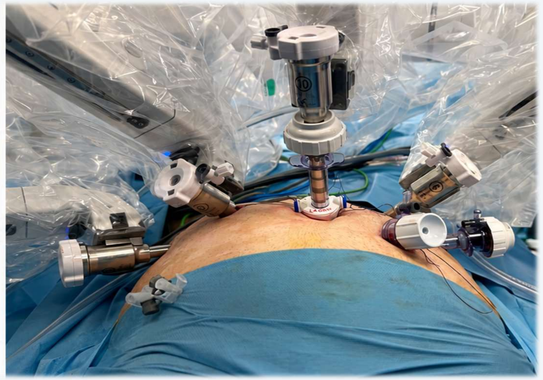
ΕΙΣΑΓΩΓΗ-ΣΚΟΠΟΣ

Η ρομποτικά υποβοηθούμενη χειρουργική έχει εδραιωθεί στη σύγχρονη ουρολογία, με το σύστημα Da Vinci να κατέχει κυρίαρχη θέση στην κλινική εφαρμογή της. Η εισαγωγή όμως νεότερων ρομποτικών χειρουργικών συστημάτων, όπως το Edge Medical MP1000, καθιστά αναγκαία τη συγκριτική αξιολόγηση της ασφάλειας, της αποτελεσματικότητας και της χειρουργικής τους απόδοσης έναντι των ήδη καθιερωμένων ρομποτικών συστημάτων. Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η παρουσίαση της πρώιμης εμπειρίας μας από τη χρήση του Edge MP1000 σε ουρολογικές επεμβάσεις και η συγκριτική αξιολόγηση των αποτελεσμάτων του με βάση την εκτεταμένη προηγούμενη εμπειρία της χειρουργικής μας ομάδας με το Da Vinci X.

ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ

Μελετήθηκαν αναδρομικά οι πρώτες 50 διαδοχικές ουρολογικές επεμβάσεις, που πραγματοποιήθηκαν με το ρομποτικό σύστημα Edge MP1000, στο πλαίσιο της μετάβασης της ομάδας μας από το καθιερωμένο Da Vinci X σε ένα νέο ρομποτικό χειρουργικό σύστημα. Η σειρά περιλάμβανε 38 ριζικές προστατεκτομές (76%), 11 μερικές νεφρεκτομές (22%) και 1 redo πυελοπλαστική (2%). Η μελέτη επικεντρώθηκε στην αξιολόγηση της χειρουργικής απόδοσης και της περιεγχειρητικής ασφάλειας του Edge MP1000 κατά την αρχική περίοδο της κλινικής εφαρμογής του. Καταγράφηκαν ο χρόνος εγκατάστασης (docking time), ο συνολικός χρόνος χειρουργείου, η διεγχειρητική απώλεια αίματος, οι περιεγχειρητικές επιπλοκές και η διάρκεια νοσηλείας. Παράλληλα, αξιολογήθηκαν τα διαθέσιμα ογκολογικά και λειτουργικά αποτελέσματα, καθώς και η εξέλιξη των χειρουργικών χρόνων κατά τη σταδιακή εξοικείωσή μας με το νέο σύστημα.





ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Συνοπτικά αποτελέσματα με το ρομποτικό σύστημα Edge MP1000 (n = 50)

50/50
Επιτυχής ολοκλήρωση με Edge MP1000

0
Conversions
(σε ανοικτή ή λαπαροσκοπική προσπέλαση)

0
Σοβαρές επιπλοκές
(Clavien–Dindo ≥3)
σχετιζόμενες με το ρομποτικό σύστημα

Κατανομή επεμβάσεων (n = 50)

38 (76%)
Ριζικές προστατεκτομές (RRP)

11 (22%)
Μερικές νεφρεκτομές (RPN)

1 (2%)
Redo πυελοπλαστική (Redo-pyeloplasty)

Χειρουργικές παράμετροι ανά τύπο επέμβασης με το Edge MP1000

	RRP (n = 38)	RPN (n = 11)	REDO-PYELOPLASTY (n = 1)
Χρόνος αναισθησίας / χειρουργείου (μέση τιμή)	103 min / 87 min	122 min / 105 min	128 min / 110 min
Docking time / Console time	9 min / 77 min	9 min / 90 min	8 min / 95 min
Χρόνος ισχαιμίας (warm)	–	8 min	–
Εκτιμώμενη απώλεια αίματος / Μετάγγιση	55 ml / -	120 ml / -	35 ml / -
Διάρκεια νοσηλείας	1 ημέρα	2 ημέρες	2 ημέρες
Τεχνικές δυσκολίες / collisions	Δεν αναφέρονται	Δεν αναφέρονται	Δεν αναφέρονται
Θετικά χειρουργικά όρια	2/38	0/11	–

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η αρχική μας εμπειρία με το Edge MP1000 ανέδειξε ασφαλή μετάβαση στο νέο σύστημα, με περιεγχειρητικά, ογκολογικά και λειτουργικά αποτελέσματα αντίστοιχα της προηγούμενης εμπειρίας μας με το Da Vinci X. Η προοδευτική μείωση του docking time υποδηλώνει ταχεία εξοικείωση και σύντομη πρώιμη καμπύλη εκμάθησης. Ως πρακτικές διαφοροποιήσεις, στο Edge MP1000 η σύνδεση των εργαλείων απαιτεί άμεση όραση, καθώς το άκρο τους προβάλλει πέραν του trocar ενδοκοιλιακά, ενώ η δυνατότητα 3D απεικόνισης και από τον bedside assistant διευκολύνει την ενεργό συμμετοχή και τον συντονισμό του, καθώς προσφέρει καλύτερη αίσθηση του βάθους. Η προηγούμενη εμπειρία στη ρομποτική χειρουργική φαίνεται να διευκολύνει την ταχεία και ασφαλή ενσωμάτωση του Edge MP1000 στην ουρολογική χειρουργική πρακτική.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. **Niu S, Ao L, Gao Y, et al**. Suitability of the MP1000 platform for robot-assisted prostatectomy: a prospective randomised controlled trial. Eur Urol Open Sci. 2024;64:2–8. doi:10.1016/j.euros.2024.02.017
2. **Wang H, Dong Z, Gupta R, et al**. Perioperative outcomes of robot-assisted partial nephrectomy with MP1000 surgical system vs da Vinci Xi surgical system and evaluation of the MP1000 learning curve. J Endourol. 2025;39(10):1018–1027. doi:10.1089/end.2024.0870
3. **Wen Z, Zhou MG, Wang T**. Perioperative efficacy and safety of the MP1000 robotic surgical system versus the da Vinci robotic surgical system in urologic surgery: a systematic review and meta-analysis. J Robot Surg. 2026;20(1):629. doi:10.1007/s11701-026-03550-y