

Retroperitoneoskopická roboticky asistovaná resekce tumoru ledviny

M. Záleský^{1,3}, V. Krejčí¹, K. Belej^{1,2}, F. Chmelík¹, M. Pešl^{1,2}, J. Beniák^{1,2}, D. Pacigová¹

¹Urologické oddělení a Centrum robotické chirurgie, Ústřední vojenská nemocnice-Vojenská fakultní nemocnice, Praha

²Urologická klinika VFN a 1. LF UK, Praha

³Urologická klinika FNKV a 3. LF UK, Praha

| Úvod

S rozvojem možností diagnostiky narůstá počet časně zjištěných tumorů ledvin a také význam ledvinu šetřících operačních výkonů při jejich řešení. Retroperitoneoskopický přístup je výhodný z hlediska jeho minimální invazivity, naopak jeho nevýhodou je limitovaný prostor, který může činit vlastní operační preparaci a ošetření resekční plochy technicky náročnější.

| Metody a soubor pacientů

V období od listopadu 2021 do května 2022 bylo provedeno celkem 15 retroperitoneoskopických roboticky asistovaných resekcí nádorů ledvin. Průměrný věk pacientů byl 60 (interval 38-75) let, průměrný BMI byl 33 (interval 28-40) a průměrné RENAL score bylo 8 (interval 5-10). V uvedeném souboru jsme hodnotili peroperační a časně pooperační výsledky včetně komplikací dle Clavien-Dindo klasifikace.

| Výsledky

Peroperační výsledky	
Doba teplé ischemie (min)	15 (10-19)
Délka výkonu (min)	120 (80-155)
Peroperační krevní ztráta (ml)	59 (10-200)
Pooperační výsledky	
Délka hospitalizace (dny)	4,6 (3-6)
Komplikace	0
Pozitivní okraje	0
Typ nádorů	
Světlobuněčný renální karcinom	12 (80 %)
Papilární renální karcinom	3 (20 %)



| Zhodnocení

Retroperitoneoskopický přístup je výhodný v případě provedení ledvinu šetřícího výkonu zejména při výskytu dorzálně uložených tumorů ledvin, obzvláště u obézních pacientů a pacientů po předchozích operacích v peritoneální dutině. Dle našich zkušeností se jedná o minimálně invazivní a onkologicky bezpečný výkon s nízkou incidencí komplikací.