

Dynamiczny wzrost liczby zabiegów robotowych w Polsce

19 sierpnia 2023

W naszym kraju dynamicznie zwiększa się liczba zabiegów wykonywanych przy użyciu robotów operacyjnych – twierdzą eksperci.

O tym jak rozwija się chirurgia robotowa w Polsce specjaliści mówili podczas XIII Letniej Akademii Onkologicznej dla Dziennikarzy, która zakończyła się w piątek. Podkreślono, że ostatnio najwięcej zabiegów robotowych wykonywanych jest w placówkach publicznych, a nie w prywatnych, jak było do niedawna. Wciąż jednak polska chirurgia robotowa jest w początkowym okresie rozwoju. Brakuje rejestru operatorów wykonujących takie zabiegi oraz weryfikacji ich umiejętności. Nie ma także systemu kształcenia chirurgów posługujących się robotami.

Najbardziej dynamicznie rozwija się chirurgia robotowa w zakresie prostatektomii (leczenie raka prostaty polegające na usunięciu całego gruczołu krokowego). Z przedstawionych podczas konferencji danych wynika, że operacje takie na koniec 2022 r. wykonywało w naszym kraju 40 ośrodków, w tym 26 publicznych, a 14 – prywatnych. W 2023 r. liczba wszystkich tych placówek zwiększyła się do 49.

W 2022 r. wykonano u nas ponad 4,7 tys. zabiegów robotowych prostatektomii, głównie w placówkach publicznych, a 1863 w prywatnych. Jak powiedział główny autor raportu „Rozwój chirurgii robotowej w Polsce” Krzysztof Jakubiak najwięcej tych zabiegów wciąż wykonywanych jest w Warszawie, ale dynamicznie są one rozwijane także w Gorzowie Wielkopolskim, Szczecinie, Toruniu, Lublinie, Białymstoku i Rzeszowie.

„Nie chciałbym już wrócić ani do operacji otwartej, ani nawet laparoskopowej” – powiedział podczas debaty na temat chirurgii

robotowej prof. Bartosz Małkiewicz z Kliniki Urologii Małoinwazyjnej i Robotycznej Uniwersyteckiego Centrum Urologii we Wrocławiu. Przekonywał, że roboty otwierają przed chirurgią zupełnie nowe możliwości wykonywania zabiegów. „W laparoskopii doszliśmy już do ściany w niektórych zabiegach, a robotami możemy je przekroczyć” – zaznaczył.

Specjaliści wyjaśnili, że roboty zwiększają chirurgom komfort operacji oraz precyzję ich wykonywania, a to przekłada się na lepsze wyniki zabiegów. „Obraz pola operacyjnego jest trójwymiarowy, dzięki czemu chirurg ma wrażenie, że jest w środku miejsca operowanego. Na dodatek dysponuje narzędziami o większej zręczności w porównaniu do ludzkiej ręki” – tłumaczył dr n. med. Jacek Doniec z Centrum Chirurgii Robotycznej Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie.

Operacje robotyczne różnego typu będą wykonywane w Polsce coraz częściej. Poza prostatektomią najczęściej używa się ich w ginekologii (na przykład do usuwania macicy), chirurgii przewodu pokarmowego, kardiochirurgii (zabiegi zastawki serca i pomostowania naczyń wieńcowych), chirurgii głowy i szyi, klatki piersiowej, laryngologii oraz w innych zabiegach urologicznych, takich jak nefrektomia i cystektomia (usunięcia nerki i pęcherza moczowego).

Dr Jacek Doniec powiedział, że niedawno w Wojskowym Instytucie Medycznym w Warszawie po raz pierwszy w kilka zaledwie minut przeprowadzono zabieg robotowy wycięcia tarczycy przez pachę. Dodał, że operacje robotowe w różnych zabiegach znakomicie się sprawdzają u pacjentów z otyłością.

Nie do końca wiadomo jednak, jakie efekty dają w naszym kraju operacje robotowe. Z danych w innych krajach wynika, że powodują mniej powikłań oraz skracają czas pobytu pacjenta w szpitalu, co zmniejsza koszty leczenia. W Polsce jednak brakuje pełnych danych w tym zakresie. Z tego co przedstawiono podczas spotkania z dziennikarzami wiemy, że u nas operacje skracają pobyt chorego w szpitalu średnio o jeden dzień.

Krzysztof Jakubiak zaznaczył, że brakuje u nas rejestru wykonywanych zabiegów przy użyciu techniki robotowej i nie ma wciąż systemu kształcenia lekarzy w tym zakresie. Choć liczba zabiegów robotowych rośnie, to jednak wielu chirurgów wykonuje zbyt mało operacji tego typu. Przykładem są zabiegi robotowe prostatektomii. „Ponad 4,7 tys. tych operacji wykonało w 2022 r. 125 lekarzy, co oznacza, że na jednego chirurga przypadało 40-50 zabiegów rocznie, a 70-100 zabiegów to minimum, by można było utrzymać dobre umiejętności” – zwrócił uwagę.

Eksperti przekonywali, że to powinno się zmieniać wraz z rozwojem chirurgii robotowej w naszym kraju, gdy będzie wykonywanych oraz więcej takich zabiegów. Uznali, że nie można dopuścić do rozproszenia tej techniki operacji w całym kraju, wtedy bowiem zbyt rzadko będą one wykonywane w poszczególnych placówkach, jak i przez chirurgów. „Nie należy tego rozdrabniać. Centra kompetencji powinny być wyposażone w najnowszą technologię, to oczywiste. Ale nie powinna być ona we wszystkich szpitalach powiatowych, bo nie będą optymalnie tego wykorzystywać” – zaznaczył prof. Mariusz Bidziński, kierownik Kliniki Ginekologii Onkologicznej Narodowego Instytutu Onkologii w Warszawie, konsultant krajowy w dziedzinie ginekologii onkologicznej.

Autorstwo: Zbigniew Wojtasiński (PAP)

Źródło: [NaukawPolsce.pl](https://naukawpolsce.pl)