

ROBOTINĖ TIESIOSIOS ŽARNOS REZEKCIJA DĖL TIESIOSOS ŽARNOS VĖŽIO: ATVEJO ANALIZĖ

Narimantas Evaldas Samalavičius^{1,2}, Olegas Deduchovas¹, Geda Klimavičiūtė³,
Renata Paškevičiūtė³

¹Klaipėdos universitetinės ligoninės Chirurgijos departamentas,

²Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto Vidaus ligų, šeimos medicinos ir onkologijos klinika,

³Klaipėdos universitetinės ligoninės Anesteziologijos skyrius

Raktažodžiai: robotinė chirurgija, tiesiosios žarnos rezekcija, tiesiosios žarnos vėžys.

Santrauka

Robotinė chirurgija pasaulyje atsirado prieš beveik du dešimtmečius ir pastaruoju metu sparčiai plinta pasaulyje. Šiame straipsnyje aprašomas pirmasis robotinės chirurgijos atvejis Lietuvoje. 58 metų pacientei buvo diagnozuotas tiesiosios žarnos viršutinio trečdaliao vėžys vykdant ankskyvos storosios žarnos vėžio diagnostikos programą. Kolonoskopijos metu rastas 2 cm išopėjęs polipoidinis darinys 13 cm nuo išangės, histologiškai – vidutiniškai diferencijuota adenokarcinoma. Atlikus pilvo ir krūtinės ląstos kompiuterinę tomografiją, atokių metastazių nerasta. 2018 11 19 operuota, atlikta robotinė tiesiosios žarnos rezekcija su daline TME ir kolorektaline anastomoze naudojant *Senhance Transenterix* robotinę sistemą. Pooperacinis laikotarpis buvo nekomplikuotas, 7 pooperacinę parą pacientė išrašyta į namus.

Įvadas

Jau 1980 metais NASA su Stenfordo mokslinio tyrimo instituto mokslininkais ėmė domėtis robotinėmis technologijomis ir virtualia realybe, o netrukus JAV gynybos departamentas ėmė kurti telechirurgijos sistemas, kurios leistų sužeistus karius operuoti per atstumą. Robotinė chirurgija pasaulyje atsirado 1999 metais ir sparčiai plito, ypač ekonomiškai pajėgesnėse šalyse. Šiandien yra apie 5000 robotinių įrenginių įvairiose pasaulio šalyse, daugiausia, žinoma, Jungtinėse Amerikos Valstijose.

Apie robotinę storosios žarnos chirurgiją pirmieji straipsniai pasirodė pirmajame šio amžiaus dešimtmetyje (1-3). Pirmasis sėkmingai atliktos robotinės tiesiosios žarnos re-

zekcijos atvejis dėl vėžio buvo aprašytas tik 2007 metais (4).

Darbo tikslas: pateikti pirmąjį Lietuvoje robotinės chirurgijos atvejo aprašymą, atliktą pacientei dėl tiesiosios žarnos vėžio Klaipėdos universitetinėje ligoninėje.

Atvejo analizė

Pacientei S.Š., g. 1960 metais, vykdant ankskyvos storosios žarnos vėžio diagnostikos programą, buvo atliktas imuninis slapto kraujo testas išmatose. Jis buvo teigiamas, ir pacientė nukreipta kolonoskopijai į Klaipėdos universitetinę ligoninę. Kolonoskopijos metu rastas 2 cm išopėjęs polipoidinis darinys 13 cm nuo išangės, histologiškai – vidutiniškai diferencijuota adenokarcinoma. Atlikus pilvo ir krūtinės ląstos kompiuterinę tomografiją, atokių metastazių nerasta. Ligonė hospitalizuota operaciniam gydymui į Klaipėdos universitetinės ligoninės Pilvo ir endokrininės chirurgijos skyrių. 2018 11 19 operuota: *Resectio recti cum TME partialis robotica, drenage*. Operacijos metu, naudojant *Senhance Transenterix* robotinę sistemą (1,2 nuotr.), aukštai perrišus apatinę pasaito veną ir arteriją, laikantis totalinės mezorektalinės chirurgijos principų bei išsaugant mažojo dubens inervaciją, rezekuota tiesioji žarna 5 cm žemiau naviko (3 nuotr.) ir 8 cm nuo išangės suformuota aparatinė anastomozė. Pooperacinis laikotarpis buvo nekomplikuotas, pjūveliai sugijo *per primam*, pašalintas drenas. 7 pooperacinę parą pacientė išrašyta į namus. Operacinio preparato histologinio tyrimo atsakymas: storosios (tiesiosios) žarnos vidutiniškai diferencijuota adenokarcinoma G2, pT1N0M0, 15 limfmazgių – be metastazių, atstumas nuo distalinio rezekcijos krašto - 4,5 cm.

Pacientei paskirta tolimesnė onkologo chemoterapeuto stebėseną Klaipėdos universitetinėje ligoninėje.

Aptarimas

Robotinė tiesiosios žarnos vėžio chirurgija pasaulyje jau

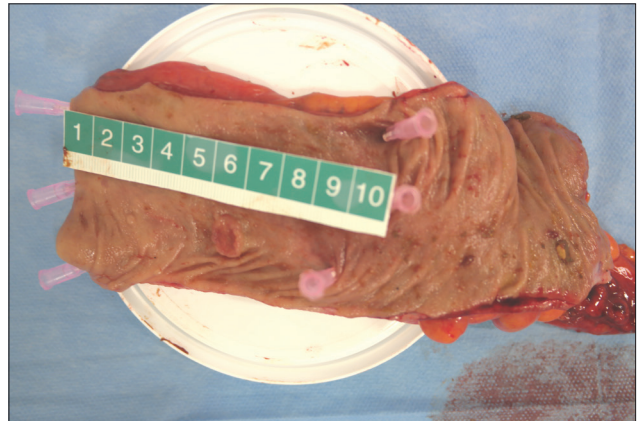


1 nuotrauka. Robotinės tiesiosios žarnos vėžio operacijos akimirka.



2 nuotrauka. Robotinės įrangos valdymas operacijos metu.

turi tam tikrą istoriją. Pirmasis randomizuotas ROLARR tyrimas, deja, neįrodė, kad robotinė tiesiosios žarnos vėžio chirurgija yra pranašesnė už laparoskopinę chirurgiją (5), bet šis tyrimas susilaukė ir nemažai kritikos. Šiuo metu atliekama keli tyrimai pasaulyje, lyginatys robotinę tiesiosios žarnos vėžio chirurgiją su tradicine ar laparoskopine. Laukiami jų rezultatai. 2017 metais buvo paskelbtas pirmasis straipsnis, kuris parodė, jog ne tik funkciniai, bet ir onkologiniai rezultatai – 5 metų išgyvenamumas ir kiti – yra geresni po robotinių tiesiosios žarnos vėžio operacijų, lyginant su laparoskopinėmis (6). Vis daugiau yra įrodymais paremtos medicinos duomenų, kad pagrindinis robotinės chirurgijos privalumas – geresnis matomumas, preciziškesnė ir tikslesnė operacija, dėl to gaunami geresni ankstyvi ir vėlyvi (funkciniai bei onkologiniai) rezultatai. Žinoma, mažiau pavargsta ir pats chirurgas operacijų metu, nes jo padėtis yra labiau ergonominė. Šiuo metu yra tik dvi robotinės sistemos, turinčios platų pritaikymą įvairiose chirurgijos srityse. Naujoji



3 nuotrauka. Pašalinto tiesiosios žarnos makropreparato vaizdas.

Senhace Transeneterix robotinė sistema turi keletą privalumų lyginant su savo pirmtaku: tai akimi valdoma kamera bei taktilinis jutimas (iki šiol egzistavusioje sistemoje to nebuvo).

Tikimės, kad po šio straipsnio pasirodymo gausėjant Klaipėdos universitetinės ligoninės patirčiai naudojant šią robotinę sistemą (7,8), netrukus pagausės ir kitų autorių darbų.

Literatūra

1. Anvari M, Birch DW, Bamehriz F, Gryfe R, Chapman T. Robotic-assisted laparoscopic colorectal surgery. *Surg Laparosc Endosc Percutan Tech* 2004; 14: 311–315.
<https://doi.org/10.1097/01.sle.0000148473.05042.8f>
2. Ballantyne GH. Robotic surgery, telerobotic surgery, telepresence, and telementoring. *Surg Endosc* 2002; 16:1389–1402.
<https://doi.org/10.1007/s00464-001-8283-7>
3. Delaney CP, Lynch AC, Senagore AJ, Fazio VW. Comparison of robotically performed and traditional laparoscopic colorectal surgery. *Dis Colon Rectum* 2003; 46:1633–1639.
<https://doi.org/10.1007/BF02660768>
4. Baik SH, Kang CM, Lee WJ, Kim NK, Sohn SK, Chi HS, Cho CH. Robotic total mesorectal excision for the treatment of rectal cancer. *J Robot Surg* 2007;1(1):99-102.
5. Collinson FJ, Jayne DG, Pigazzi A, Tsang C, Barrie JM, Edlin R, Garbett C, Guillou P, Holloway I, Howard H, Marshall H, McCabe C, Pavitt S, Quirke P, Rivers CS, Brown JM. An international, multicentre, prospective, randomised, controlled, unblinded, parallel-group trial of robotic-assisted versus standard laparoscopic surgery for the curative treatment of rectal cancer. *Int J Colorectal Dis* 2012 Feb;27(2):233-41.
<https://doi.org/10.1007/s00384-011-1313-6>
6. Kim J, Baek SJ, Kang DW, Roh YE, Lee JW, Kwak HD, Kwak JM, Kim SH. Robotic resection is a good prognostic factor in rectal cancer compared with laparoscopic resection: long-term survival analysis using propensity score matching. *Dis Colon Rectum* 2017 Mar; 60(3): 266-273.

7. Adams T, Eubanks WS, de la Fuente SG. Early experience with the Senhance®-laparoscopic/robotic platform in the US. *deBeche- J Robot Surg* 2018 Nov 13.
8. Melling N, Barr J, Schmitz R, Polonski A, Miro J, Ghadban T, Wodack K, Izbicki J, Zani S, Perez D. Robotic cholecystectomy: first experience with the new Senhance robotic system. *J Robot Surg* 2018 Sep 27.
<https://doi.org/10.1007/s11701-018-0877-3>

**ROBOTIC LOW ANTERIOR RESECTION
FOR RECTAL CANCER: CASE REPORT**
**N.E.Samalavičius, O.Deduchovas, G.Klimavičiūtė,
R.Paškevičiūtė**

Key words: robotic surgery, low anterior resection, rectal cancer.

Summary

Robotic surgery has been started almost 2 decades ago, and recently it is spreading rapidly throughout the world. This article

presents the first case of robotic surgery performed in Lithuania. A 58 year old woman was diagnosed upper third rectal cancer due to national colorectal cancer screening program. Colonoscopy revealed 2 cm large ulcerated polypoid lesion 13 cm from the anal verge, histology – moderately differentiated adenocarcinoma. Her chest and abdominal CT did not detect any metastatic spread. On 2018 1 19 she underwent robotic partial mesorectal excision with colorectal anastomosis using *Senhance Transenterix* robotic system. Postoperative course was uneventful. Patient was discharged on the 7th postoperative day.

Correspondence to: narimantas.samalavicius@gmail.com

Gauta 2018-12-07