

TRANSORÁLNÍ ROBOTICKÁ CHIRURGIE



Univerzita Palackého
v Olomouci

Autor: Martin Vavrek

Školitel: MUDr. Filip Campsie

Klinika otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku LF UP v Olomouci a FNOL

Úvod

Transorální robotická chirurgie (TORS) představuje moderní miniinvazivní chirurgickou techniku využívající robotický systém da Vinci Surgical System k precizní resekci jak benigních lézí v ORL oblasti, tak nádorů orofaryngu, hypofaryngu a supraglottické oblasti hrtanu.

Cíle

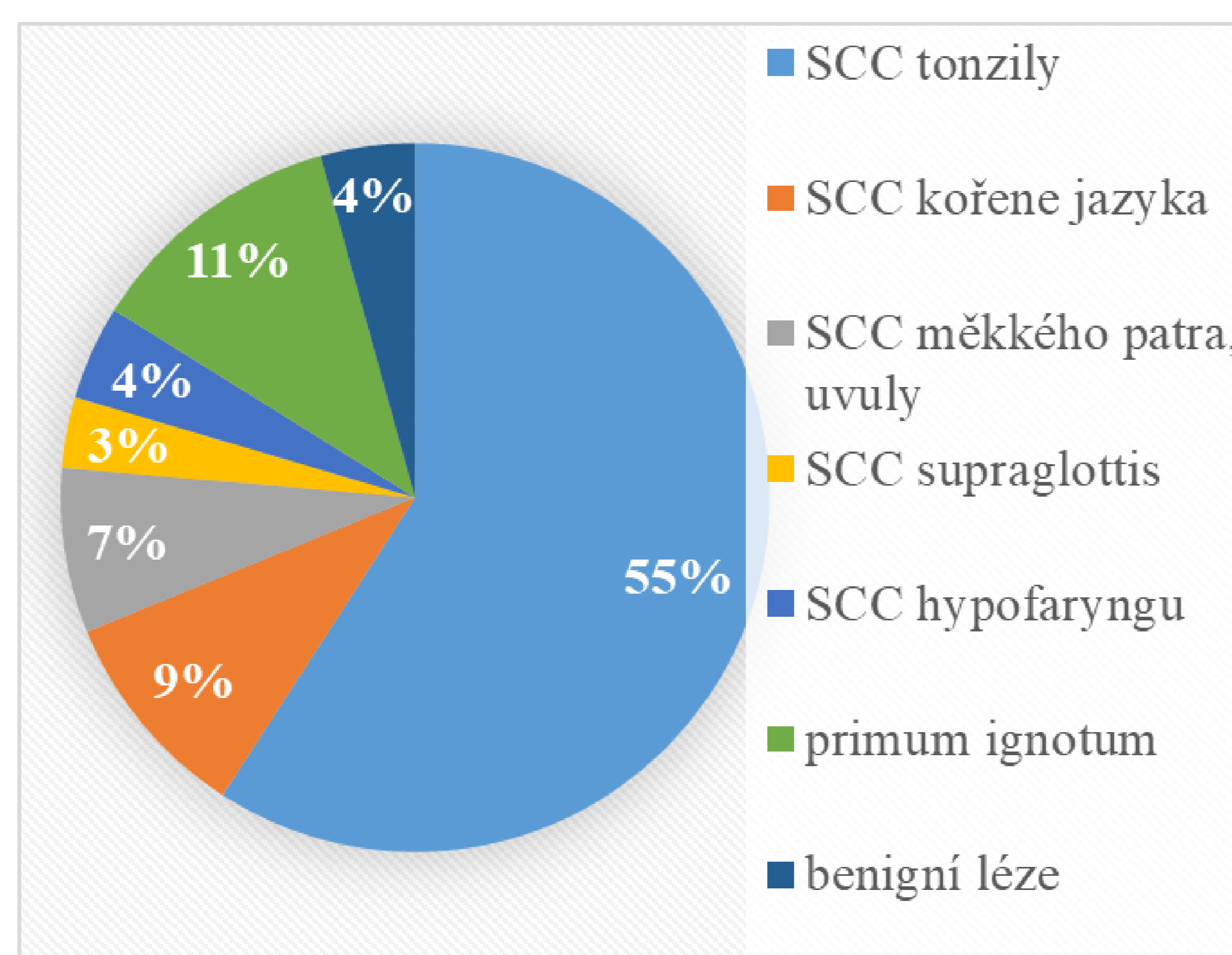
1. Zhodnotit klinické využití TORS v chirurgické léčbě nádorů orofaryngu, hypofaryngu a hrtanu.
2. Stanovit incidenci a charakter pooperačních komplikací po TORS, především pooperačního krvácení.

Metodika

Do retrospektivní studie bylo zařazeno 92 pacientů, kteří podstoupili TORS v ORL oblasti na klinice otorinolaryngologie a chirurgie hlavy a krku FNOL v letech 2021–2025. Hodnoceny byly demografické a klinicko-onkologické charakteristiky, rozsah výkonu a pooperační parametry. Primárně byl sledován výskyt pooperačních komplikací se zaměřením na časné a pozdní pooperační krvácení, či potřebu chirurgické revize.

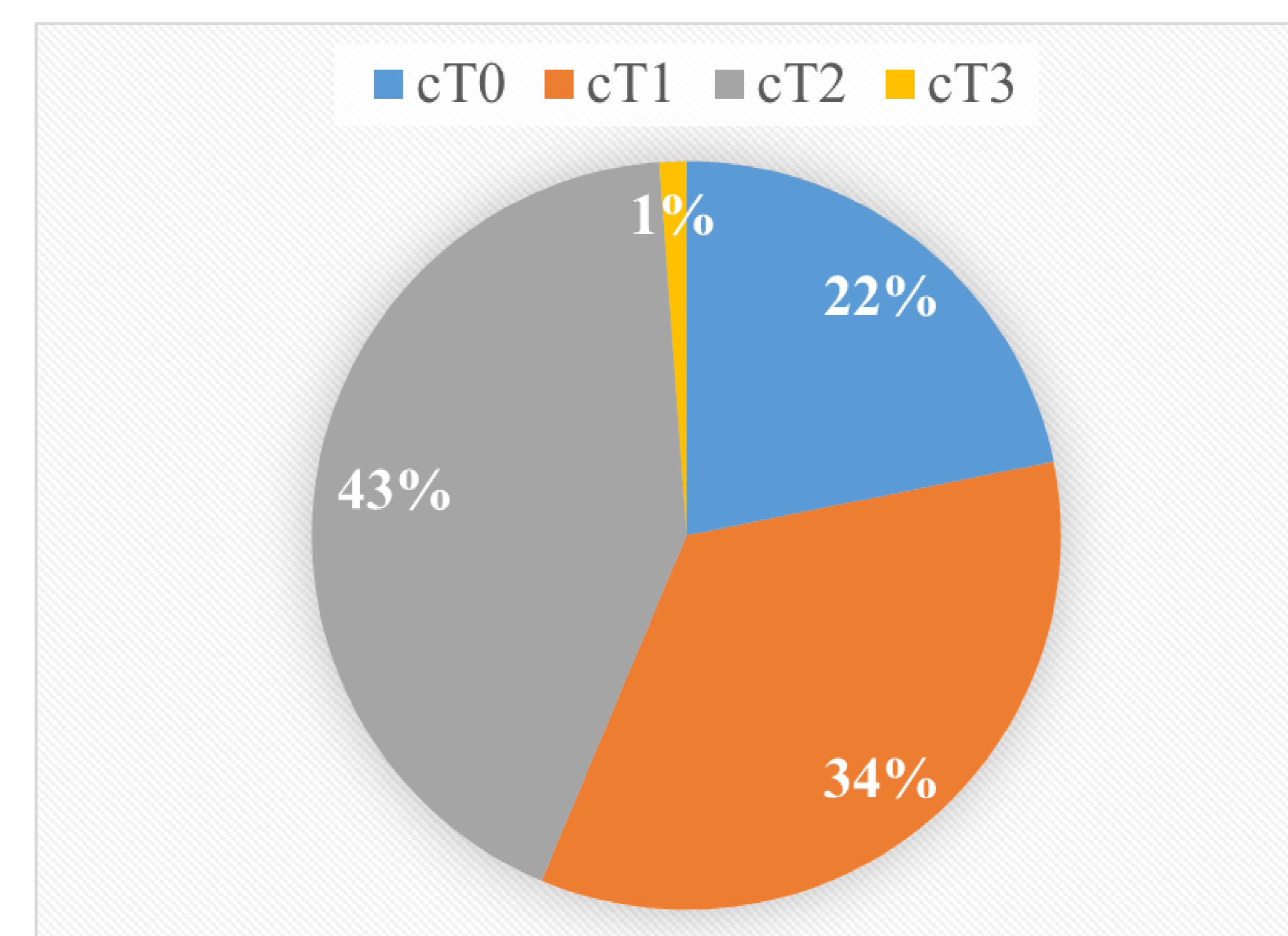
Výsledky

Počet pacientů je 92, ve věku od 22 do 84 let, přičemž průměrný věk je 62 let (medián 62 let). Z hlediska pohlaví bylo v souboru 22 žen (23,7 %) a 70 mužů (76 %). Nejčastější diagnózou byl spinocelulární karcinom orofaryngu u 65 pacientů (70,6 %), druhou nejčastější byla primum ignotum 10 pacientů (10,8 %) a třetí pozici sdílely spinocelulární karcinom hypofaryngu a benigní léze, každá 4 pacienti (4,3 %). Z nádorů lokalizovaných v oblasti orofaryngu byl nejčastěji zastoupen tumor tonzily u 51 pacientů (78,4 %), následovaný tumorem kořene jazyka u 8 pacientů (12,3 %), tumorem měkkého patra a uvuly u 6 pacientů (9,1 %). Průměrná délka výkonu byla 78 minut.



Graf č.1: Zastoupení nádorů

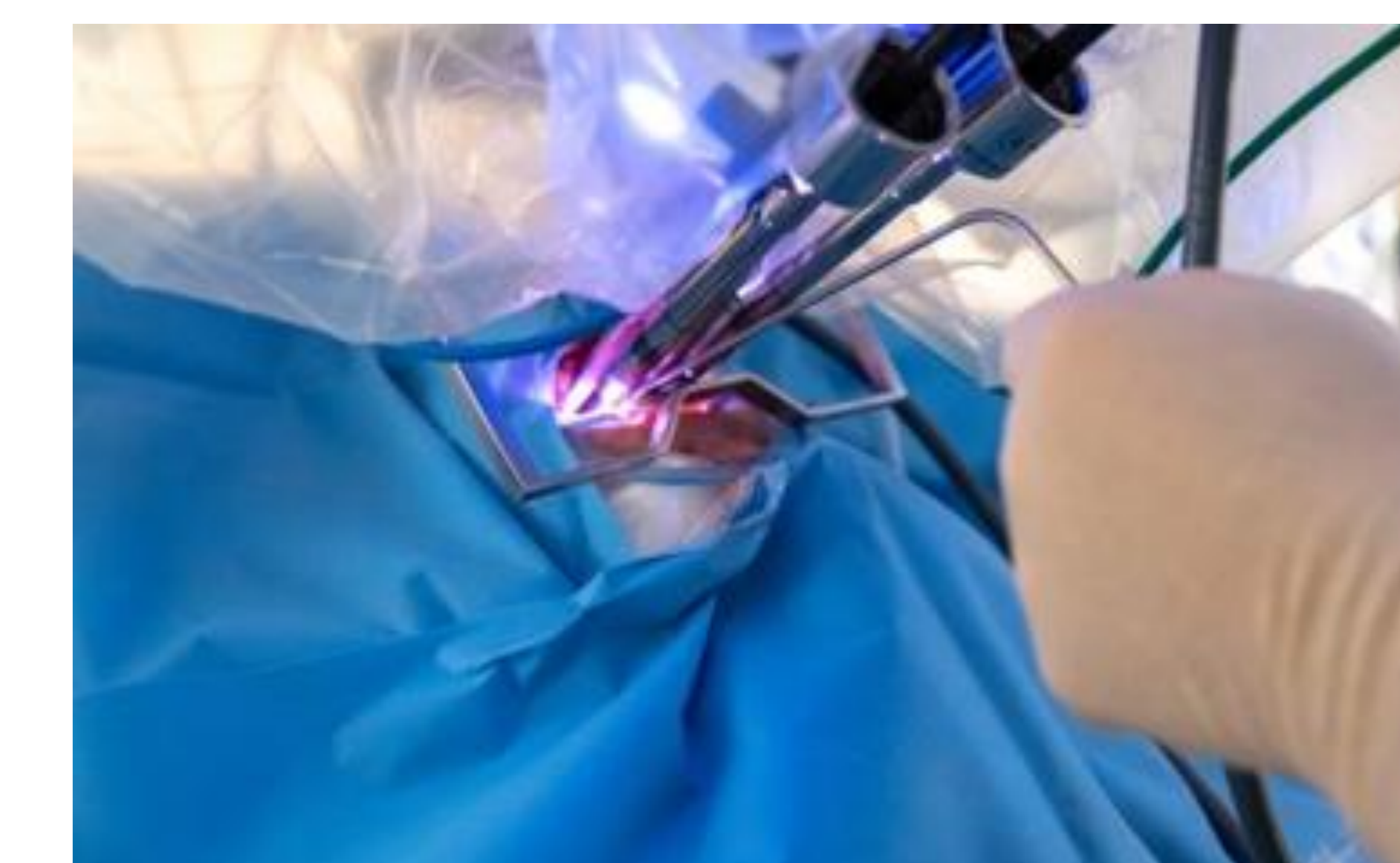
Klinické stadium T bylo hodnoceno u 87 pacientů s maligní diagnózou (94,5 %), přičemž prevažovalo klinické stadium cT2, které bylo zjištěno u 37 pacientů (42,5 %). Stadium cT1 bylo diagnostikováno u 30 pacientů (34,4 %) a cT0 u 19 pacientů (21,8 %). Nejnižší zastoupení vykazovalo stadium cT3, pouze u 1 pacienta (1,1 %). Časné pooperační krvácení bylo zaznamenáno u 1 pacienta (1,08 %), pozdní krvácení u 9 pacientů (9,7 %), přičemž chirurgickou revizi vyžadovalo 7 pacientů (7,6 %). Riziko pozdního pooperačního krvácení u pacientů, kteří podstoupili profylaktickou liguaturu větve arterie carotis externa (ACE) před TORS, bylo 5,9 %. Pacienti bez liguatury větve ACE před TORS bylo riziko pozdního krvácení vyšší, a to 11,9 %.



Graf č. 2: Procentuální zastoupení onkologických pacientů podle klinického stadia T dle TNM klasifikace

Závěr

Na základě analýzy sledovaného souboru lze TORS hodnotit jako bezpečnou a efektivní metodu léčby nádorů orofaryngu a přilehlých oblastí, s možností precizního provedení výkonu, krátké operační doby a redukce pooperační morbidit. Incidence pooperačního krvácení v našem souboru je srovnatelná s mezinárodními daty, přičemž dosažené výsledky potvrzují význam profylaktické liguatury ACE pro snížení rizika pozdních hemoragických komplikací.



Obr. č. 1 a 2: TORS – operační sestava a detail výkonu