



Dr. Bynens en dr. Pennings, urologen: "Er waren diverse redenen om over te schakelen van conventioneel laparoscopische naar robot-geassisteerde ingrepen. De wendbaarheid en de 3D-technologie van de robot maken dat we operaties veel minitieuzer kunnen uitvoeren."

ROBOTOPERATIES BEWIJZEN NUT BIJ NIERAANDOENINGEN

Geregeld breiden de chirurgen van het ZOL het gamma uit van de ingrepen die door de da Vinci Xi operatierobot uitgevoerd worden. Bij de behandeling van nieraandoeningen wordt de robot nu al op twee fronten ingezet. De partiële nefrectomie wordt reeds uitgevoerd sinds de indienstname van de robot. In 2015 gebeurden er dertig van dit soort ingrepen robotgeassisteerd. Nieuw is het gebruik van de robot voor pyeloplastie bij kinderen en adolescenten. De voordelen voor chirurg en patiënt zijn in beide gevallen opmerkelijk.

Partiële nefrectomie met de da Vinci operatierobot

Sinds de indienstname van de da Vinci operatierobot in 2014 zijn de urologen van start gegaan met robot-geassisteerde partiële nefrectomie, waarbij niertumoren op een zeer precieze manier uit de nier kunnen worden verwijderd. Na afloop van de ingreep kan de nier via de vier kleine poortincisies door de robotinstrumenten zeer accuraat gehecht worden. Het voordeel van deze ingreep is dat de recuperatie veel sneller gebeurt. De meeste patienten zijn twee dagen na de ingreep ontslagklaar.

“Vroeger, nog voor het laparoscopische tijdperk, gebeurde de partiële nefrectomie via een grote lumbale incisie van 15 tot 20 cm,” aldus uroloog dr. Bernard Bynens. “De recuperatie was veel trager, patienten bleven minstens een week in het ziekenhuis en er was meer kans op postoperatieve pijn en een bloedtransfusie. De overstap naar een laparoscopische behandeling betekende al een belangrijke vooruitgang maar sinds de introductie van de robot zijn de indicaties nog ruimer geworden, vooral voor wat betreft de behandelbare tumorgrootte. Initieel werden met behulp van de operatierobot niertumoren verwijderd tot 2 cm, nu verwijderen we al tumoren tot 4 à 5 cm. En dankzij de robottechnologie kunnen we de marge van verwijderd, gezond nierweefsel rond de tumor beperkt houden tot 1 mm.”

Bijkomend voordeel ten opzichte van de klassieke laparoscopische partiële nefrectomie is de kortere warme ischietijd. Doorgaans kan de doorstroming van het bloed naar de nier binnen de 12 tot 13 minuten opnieuw verzekerd worden.

Ook pyeloplastie voortaan met robot geopereerd

Sinds kort voert het ZOL ook robot-geassisteerde pyeloplastie ingrepen uit. Dr. Joyce Pennings legt uit. “Bij pyeloplastie zit er, meestal bij jonge kinderen, een aangeboren vernauwing bovenaan de urineleider, die de aansluiting vormt tussen het nierbekken en de blaas. Dit zorgt ervoor

dat de urine moeilijk afloopt en dat de nier zich niet goed ontwikkelt. Het ‘slechte’ stukje urineleider wordt er tussenuit gehaald en het gezonde stuk wordt opnieuw aangehecht op het nierbekken. Bij adolescenten doet het probleem zich soms ook voor, maar dan omdat er een bloedvat over de urineleider loopt die de urineleider dichtduwt, met pijn aan de nier tot gevolg.

Er waren diverse redenen om over te schakelen van conventioneel laparoscopische naar robot-geassisteerde ingrepen. “We kunnen beter in de diepte werken,” aldus dr. Pennings. “We opereren nu zelfs al kinderen van 2 en 3 jaar met de robot en de wondjes helen doorgaans zeer goed. We hebben ook het gevoel dat we een betere anastomose kunnen maken, gewoonweg omdat we een beter zicht hebben in de zone waarbinnen we opereren. Dit maakt dat de outcome voor de patiënt beter is hetgeen het zeker de moeite waard maakt om voor de robot te kiezen.”

Robotingrepen in het ZOL

Naast de dienst Urologie zijn ook de diensten Thoraco-vasculaire heelkunde, Gynaecologie en Abdominale heelkunde van start gegaan met robotingrepen die zich situeren in het klein bekken. Het gaat meestal over ingrepen op plaatsen in het lichaam die moeilijk bereikbaar zijn. De wendbaarheid en 3D-technologie van de robot betekenen voor de chirurg extra troeven om deze operaties minutieus uit te kunnen voeren.

Op thorax-niveau zijn het de specialismes Cardiochirurgie en Thoraco-vasculaire heelkunde die bij bepaalde ingrepen de da Vinci Xi inzetten om minimaal invasief te kunnen werken. Andere diensten en type ingrepen zullen wellicht volgen.