

| | |
|----------------------|------------------------------------------------------------|
| Odkaz: | http://www.zdravky.cz |
| Zdroj: | Zdravotnické noviny (ZN Ambit Media) |
| Datum vydání: | 14. 5. 2012 |
| Autor: | jat |
| Rubrika: | Z medicíny |
| Strana: | 6 |
| Název: | Bude-li u nás robotika blokována, brzy nás někdo předběhne |

Primář Oddělení cévní chirurgie Nemocnice Na Homolce v Praze doc. MUDr. Petr Štádler, Ph. D., v dubnu úspěšně provedl tři robotické operace cév v jedné prestižní indické nemocnici. Nejen na to, jak výkony s využitím nejnovějšího systému da Vinci SI-HD probíhaly a jaká je budoucnost robotické chirurgie, se ho zeptaly Zdravotnické noviny.

- Jaké jsou v Indii podmínky pro zavádění robotických systémů do klinické praxe? Je tato operační technika podporována?

Byl jsem pozván do významné nemocnice Sir Ganga Ram Hospital v Novém Dillí, která má 650 lůžek a kde se provádí i transplantační program jater. Jednou z posledních novinek na tomto pracovišti je vznik robotického centra. Prof. Arvind Kumar, který je ředitelem tohoto centra, velmi aktivně spolupracuje s významnými robotickými centry ve světě. Podle mého názoru - a na základě mého krátkého pobytu - mohu říci, že je zde tato technologie velmi podporována a je obrovská snaha o maximální využití robotického systému, který byl zakoupen. Indové velice rychle přišli na to, že investice do robotického systému ve finále zlevňuje konečné ceny léčby.

- V Indii a v celé Indonésii šlo o první použití robota pro operaci cév. Co bylo hlavním impulsem k tomu, že se lékaři rozhodli pro robotickou cévní chirurgii?

Je to poměrně jednoduché. Kolegové v Indii začali využívat robota u běžných chirurgických indikací a nadále se snaží o jeho maximální aplikaci. Prof. Kumar a jeho tým se seznámil s pracemi, které jsme na téma robotické cévní chirurgie publikovali jak v Evropě, tak i ve Spojených státech. Když zjistili, že naše centrum má v dané specializaci největší zkušenosti, rozhodli se mě oslovit prostřednictvím e-mailu a společně s kolegyní z amerického Detroitu nás navštívili v rámci workshopu, který jsme pořádali v březnu v Praze.

- Patrně vás tedy nepřekvapilo, že se rozhodli požádat o pomoc se zaváděním této metody právě vás...

Musím říci, že v posledních letech naše pracoviště navštívil poměrně velký počet chirurgů z celého světa, kteří se o problematiku robotické cévní chirurgie zajímají. V některých případech tato spolupráce vyústila i v to, že jsme byli požádáni o provedení ukázkové operace. Upřímně řečeno, žádost od indických kolegů mě nijak nepřekvapila, protože alespoň jednou měsíčně reagují na obdobné požadavky. V současné době se třeba aktivně o spolupráci zajímají lékaři z Ruska a Spojených arabských emirátů.

- Kteří pacienti na vás v Indii čekali?

Operoval jsem dva nemocné, kuřáky, kteří měli chronický uzávěr pánevních tepen a kterým jsem roboticky provedl aortofemorální bypass. Třetí pacientkou byla velmi mladá, 22letá žena, jež měla v důsledku zánětu aorty její aneuryzmatické vyklenutí. Indičtí kolegové měli možnost čtyři dny sledovat operační zkušenosti, které jsme nasbírali v Nemocnici Na Homolce během velice úspěšného robotického programu, jenž má skutečně široký mezinárodní ohlas. Proto je pro mě naprosto

nepochopitelné, že se české ministerstvo zdravotnictví snaží tento program po tak dlouhé době zastavit s tím, že není možné každou novinku zavádět do praxe. Je opravdu 6,5letý robotický kardiovaskulární program s nadstandardním mezinárodním ohlasem novinkou? Je smutné, že aktuálně není možné takto nabyté zkušenosti uplatňovat u našich pacientů, ale jen u pacientů v zahraničí.

- Vyskytují se v regionu Indie a Indonésie nějaké specifické cévní patologie? Pokud ano, čím jsou vysvětlitelné?

Zvláště u mladých nemocných se v Asii objevují záněty velkých tepen - aortitidy. Místní lékaři však neznají jejich etiologii, proto je tato oblast neustále zdrojem zkoumání. Uvažuje se o toxinech, autoimunitních problémech nebo o infekčním původu.

- Plánujete s indickými kolegy těsnější spolupráci?

Tato spolupráce již byla nastartována a jsem přesvědčen, že bude pokračovat i nadále. Prof. Kumar se dokonce zmínil i o tom, že pokud by byl robotický program i nadále v České republice blokován, bude možné jezdit roboticky operovat indické pacienty do Nového Dillí.

- Na sklonku loňského roku jste se stal předsedou podvýboru pro robotickou cévní chirurgii americké společnosti pro miniinvazivní robotiku. V čem cítíte, že byste mohl být - jako takový "most spolupráce" mezi Amerikou a Evropou - prospěšný?

Je to pro mě obrovská čest i známka toho, že děláme dobrou medicínu. Reakce některých českých kritiků robotického programu z řad "odborníků", kteří hovoří o robotickém systému jako o drahé hračce v rukou chirurgů, беру jako velmi přízemní a hloupé. Robotická chirurgie je v USA velmi rozvinutá, ale existují oblasti, kde máme zkušenosti větší než Američané. Tou je právě cévní chirurgie a několik kolegů ze Spojených států nás již v minulosti navštívilo. Nejvýznamnější spolupráce je s Methodist Hospital v Houstonu a univerzitními nemocnicemi v Detroitu a Baltimore. Myslím si, že využívat tohoto "mostu spolupráce" je medicínsky prospěšné pro obě strany, a je to právě velmi dobře vidět i v oboru cévní chirurgie. Díky kooperaci s Texas Medical Center měla většina lékařů z mého oddělení v minulých letech možnost strávit měsíc na tomto významném pracovišti. Výměnné pobyty jsou důležité pro rozvoj každého oboru. V rámci takové spolupráce můžeme být v přímém kontaktu s pracovišti, kde můžeme rychle získat nejnovější zkušenosti a zároveň jim jako partner můžeme nabídnout i naše zkušenosti v robotické cévní chirurgii. Nestojíme tedy jen pasivně v koutě, ale vystupujeme aktivně. Samozřejmě jsme nyní v nelehké situaci, kdy jako leader robotické cévní chirurgie máme pozastaven robotický program. Pokud nedojde k jeho obnovení, je jen otázkou času, že nás někdo rychle předběhne s využitím našeho "know how".

Foto: Doc. P. Štádlr byl pozván do významné nemocnice Sir Ganga Ram Hospital v Novém Dillí.

Foto: archiv NNH