Operacje robotyczne raka jelita grubego w Oddziale Chirurgii Onkologicznej

Operacje robotyczne raka jelita grubego w Oddziale Chirurgii Onkologicznej z Pododdziałem Chirurgii Naczyniowej i Pododdziałem Angiologii Katowickiego Centrum Onkologii

W ciągu ostatnich 20 lat w Polsce co roku stwierdzano średnio 16,8 tys. nowych zachorowań. Częstość zachorowań na ten nowotwór w Polsce stale rośnie - na początku XXI wieku raportowano 11,5 tys. nowych przypadków raka jelita grubego, a w 2022 r. aż 18.8 tys., co oznacza, że zachorowała jedna na 2 tys. osób.

Czyni to raka jelita grubego trzecim co do częstości występowania nowotworem u mężczyzn, po raku prostaty i płuca, i drugim - u kobiet, częstszy jest u nich jedynie rak piersi.

Nowotwory jelita grubego odpowiadają za około 12,5% wszystkich zgonów onkologicznych. Wiążą się ze stosunkowo wysoką umieralnością - w 2022 roku z tego powodu zmarło prawie 12 tys. osób, w tym 6,8 tys. mężczyzn i 5,1 tys. kobiet, czyli 37 na 100 tys. mężczyzn i 26 na 100 tys. kobiet.

Od 2025 roku w Oddziale Chirurgii Onkologicznej Katowickiego Centrum Onkologii przeprowadzane są zabiegi resekcyjne w zakresie jelita grubego, w tym odbytnicy w asyście robota DaVinci X przez wykwalifikowany zespół chirurgów onkologicznych: lek. Andrzeja Filusia i dr n. med. Jacka Sztylca.

Zakres zabiegów operacyjnych w asyście robota DaVinci X obejmuje:

- prawostronną hemikolektomię
- poszerzoną prawostronną hemikolektomię
- lewostronną hemikolektomię
- poszerzoną lewostronną hemikolektomię
- sigmoidektomię
- przednią resekcję odbytnicy
- niską przednią resekcję odbytnicy z TME (całkowitym wycięciem mezorektum)

Zalety wynikające z wykorzystania systemu robotycznego DaVinci X w chirurgii kolorektalnej:

- większa precyzja operacji z uwagi na wielokrotne powiększenie obrazu, zdolność narzędzi do naśladowania ruchów ludzkiego nadgarstka
- dokładność preparowania tkanek dzięki trójwymiarowemu obrazowaniu oraz dokładne wizualizacje struktur anatomicznych
- mniejsza śródoperacyjna utrata krwi
- szybszy powrót do pełnej sprawności i krótsza hospitalizacja
- możliwość oceny perfuzji naczyniowej tkanek oraz ukrwienia zespolenia z wykorzystaniem ICG - zieleni indocyjaninowej
- mniejszy ból pooperacyjny

- mniejsze ryzyko infekcji ran pooperacyjnych
- lepszy efekt kosmetyczny
- niższym odsetkiem niektórych powikłań okołooperacyjnych (m. in. niższe ryzyko przepukliny pooperacyjnej i pooperacyjnej niedrożności jelit)

Na czym polega kwalifikacja do operacji robotycznej?

Pacjent, które może zakwalifikować się do zabiegu robotycznego w leczeniu raka jelita grubego, musi spełniać określone kryteria. Decyzję o możliwości wykonania zabiegu podejmuje chirurg onkolog.

Pod uwagę brane są różne czynniki, m. in.:

- lokalizacja i wielkość guza
- obecność przerzutów
- choroby współistniejące.

Decyzja o kwalifikacji do leczenia zabiegowego podejmowana jest przez chirurga onkologa na podstawie pełnej diagnostyki onkologicznej - kolonoskopii, tomografii komputerwej, rezonansu magnetycznego, wyniku przedoperacyjnego badania histopatologicznego.

Zabieg chirurgii robotycznej, jak każdy inny zabieg, wiąże się z ryzykiem dla pacjenta, o czym szczegółowo i indywidualnie informuje lekarz podczas wizyty kwalifikacyjnej. Przeprowadzaenie zabiegu metodą robotyczną umożliwia szybsze podjęcie dalszego leczenia onkologicznego i zwiększa szanse na pokonanie choroby.

Pacjenci zakwalifikowani do leczenia operacyjnego w asyście robota DaVinci X są poddawani zabiegowi operacyjnemu w ciągu 14 dni od zgłoszenia.

Zapisy i informacje dotyczące operacji robotycznych:

- całodobowo pod numerem telefonu 32 42 00 494
- od poniedziałku do piątku w godzinach 07:30-14:30 pod numerem telefonu 32 42 00 498
- w Poradni Chirurgii Ogólnej Katowickiego Centrum Onkologii: środy i czwartki w godzinach 09:00-13:00
  lek. Andrzej Filuś, dr n. med. Jacek Sztylc
  telefon 32 42 00 337

Data utworzenia
01-09-2025 (Michał Pisula)
Data modyfikacji
15-09-2025 (Michał Pisula)
Data publikacji
01-09-2025