

29 września 2025



Innowacyjny zabieg w ŚCO: równoczesne zastosowanie robota da Vinci i zestawu TEM podczas jednej operacji jelita grubego

W Świętokrzyskim Centrum Onkologii chirurdzy zastosowali technikę robotyczną i przezodbytową mikrochirurgię endoskopową (TEM), aby podczas jednego zabiegu usunąć fragment jelita grubego z dwiema trudno dostępnymi zmianami chorobowymi. Dzięki temu pacjent uniknął rozległej klasycznej operacji, został jednocześnie zoperowany z powodu dwóch chorób i szybciej wraca do zdrowia.

Innowacyjny zabieg w ŚCO: równoczesne zastosowanie robota da Vinci i zestawu TEM podczas jednej operacji jelita grubego | 2

- Połączyliśmy technikę robotyczną z techniką zaawansowanych zabiegów endoskopowych TEM (Transanal Endoscopic Microsurgery – przezodbytowa mikrochirurgia endoskopowa – red.). Jest to możliwe do zastosowania u wąskiej grupy pacjentów i akurat taki pacjent do nas trafił – mówi **dr Paweł Renkielski**, specjalista chirurgii onkologicznej z ŚCO, lider zespołu operującego.

82- letni pacjent przeżył 15 lat temu rozległą operację odbytnicy metodą tradycyjną z powodu raka. W okresie pooperacyjnym doszło do zwężenia wykonanego zespolenia jelitowego skutkującego pojawieniem się problemów z wypróżnianiem. Częściową i nietrwałą poprawę uzyskano stosując wcześniej metodę endoskopowego rozszerzenia. Kolejno z biegiem lat w dystalnej (dolnej) części jelita, w okolicy w której było wykonane zespolenie, wyrósł polip wykryty podczas rutynowej kontroli kolonoskopowej. Polipa tego nie można było usunąć ani endoskopowo, ani przy kolejno zastosowanym zabiegu TEM.

Robot i TEM na dwie choroby naraz

- Ponieważ chory był wcześniej leczony onkologicznie, a my poczuwamy się do ciągłości opieki nad naszymi pacjentami, szukaliśmy rozwiązania tej sytuacji. Po przeanalizowaniu zaproponowaliśmy pacjentowi operację będącą połączeniem dwóch zaawansowanych technik chirurgicznych. Uznaliśmy, że przy ich jednoczasowym połączeniu chory zostanie skutecznie zoperowany z powodu dwóch współistnienia problemów: zwężenia zespolenia skutkującego kłopotami z wypróżnianiem oraz polipa czyli nowotworu łagodnego – tłumaczy chirurg. - Dostęp do tej okolicy był trudny, dlatego od strony brzucha zastosowaliśmy chirurgię robotyczną, która daje nam największą precyzję i powiększenie pola operacyjnego a od strony odbytu wykonaliśmy zabieg endoskopowy w celu nawigowania. Przy pomocy robota wycięliśmy cały chory odcinek jelita, w którym znajdował się polip i zwężenie. Połączenie dwóch technik umożliwiło nam zoperowanie tego pacjenta w skuteczny i mało inwazyjny sposób – wyjaśnia **dr Paweł Renkielski**.

Zabieg przeprowadził (21.08.2025 r.) zespół w składzie: operator – Paweł Renkielski, asysta – Mariusz Uss i Jakub Kuchinka (Szpital MSWiA w Kielcach), anestezjolog – Edyta Stolarczyk, pielęgniarka anestezjologiczna – Marzena Bączek, pielęgniarki operacyjne – Justyna Cichoń, Aleksandra Dziwoń, pielęgniarka lotna – Justyna Cichoń, Lidia Rajczyk, Aleksandra Dziwoń.

Tylko kilka małych otworów i czasowo stomia

Pacjent, który przy wcześniejszym zabiegu miał wykonane cięcie przez cały brzuch, obecnie ma tylko cztery niewielkie otwory, zamkniętymi specjalnymi klipsami zastępującymi szwy. Ponieważ podczas operacji stwierdzono zmniejszoną elastyczność wcześniej napromienianego odcinka jelita, pacjent został zabezpieczony czasowo stomią (ileostomią) żeby zwiększyć bezpieczeństwo wygojenia jelita po operacji. Różnica w rekonwalescencji jest kolosalna. Pacjent po kilku dniach opuścił szpital, umiając samodzielnie obsługiwać stomię. Za kilka miesięcy, po pełnym zagojeniu, chirurdzy planują uwolnić go od stomii.

- Pełna ocena nastąpi za kilka miesięcy, czy rzeczywisty zysk jest taki, jak zakładaliśmy, czy uwolnimy pacjenta od dysfunkcji z oddawaniem stolca - dodaje chirurg - Zawsze każdego pacjenta można operować metodą klasyczną (otwartą). Ale wiąże się to z dłuższym pobytem w szpitalu, większym krwawieniem śródoperacyjnym, mniejszą kontrolą pola operacyjnego, dłuższą rekonwalescencją i zwiększonym podawaniem leków przeciwbólowych.

Prawie 900 zabiegów robotycznych w pięciu specjalizacjach

Robot da Vinci IV generacji został zakupiony przez ŚCO w 2023 r. w ramach projektu „Doposażenie Bloku Operacyjnego w nowoczesny system robotowy wraz z wyposażeniem celem stworzenia Centrum Chirurgii Robotowej Ziemi Kieleckiej oraz podniesienia jakości i poprawy dostępu do najnowocześniejszych procedur chirurgicznych realizowanych w Świętokrzyskim Centrum Onkologii w Kielcach”. Wartość projektu: 16 031 087,04 PLN. Środki pochodziły z Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach działania 11.3 Wspieranie naprawy i odporności systemu ochrony zdrowia oś priorytetowa XI REACT-EU. Operacje ze wsparciem systemu robotycznego wdrożyło pięć klinik zabiegowych w ŚCO: urologia, torakochirurgia, ginekologia, chirurgia i otolaryngologia. Aktualnie w Centrum funkcjonuje 9 certyfikowanych zespołów operacyjnych da Vinci. W ośrodku wykonano już blisko 900 zabiegów robotycznych, najwięcej z urologii (ponad 450 prostatektomii i cystektomii) ginekologii i chirurgii (w każdej ponad 100 zabiegów).

Kompleksowa opieka nad pacjentem z rakiem jelita

W Świętokrzyskim Centrum Onkologii funkcjonuje od 2021 roku pierwszy w województwie świętokrzyskim Colorectal Cancer Unit – wielodyscyplinarny zespół diagnostyczno – terapeutyczny, którego celem jest niesienie kompleksowej i koordynowanej pomocy

Innowacyjny zabieg w ŚCO: równoczesne zastosowanie robota da Vinci i zestawu TEM podczas jednej operacji jelita grubego | 4

pacjentom z rakiem jelita grubego.

W skład tego zespołu wchodzi specjaliści w dziedzinie: chirurgii onkologicznej, gastroenterologii, radioterapii onkologicznej, onkologii klinicznej, radiodiagnostyki, patomorfologii stanowiący zespół o unikalnych kompetencjach potrafiący łączyć różne nowoczesne technologie i dobierać je indywidualnie do pacjenta. Świętokrzyskie Centrum Onkologii przystąpiło również do europejskiego projektu EUnetCCC JA, którego celem jest podniesienie jakości opieki onkologicznej poprzez utworzenie sieci Wielodyscyplinarnych Centrów Onkologicznych w krajach członkowskich Unii Europejskiej. ŚCO ubiega się o europejski certyfikat w zakresie opieki onkologicznej dla pacjentów z rakiem jelita grubego.

Rak jelita grubego to jeden z najczęściej diagnozowanych nowotworów w Polsce i na świecie oraz jedna z głównych przyczyn zgonów z powodu nowotworu złośliwego. W 2022 r. w województwie świętokrzyskim ten nowotwór rozpoznano u 715 osób.

Galeria zdjęć

