

Nefrectomia radicala robotica (NRR)

NRR reprezinta excizia unei tumori renale cu rinichiul in intregime cu ajutorul sistemului robotic da Vinci.

Robotul da Vinci Xi este un sistem computerizat, folosit de catre chirurg, system care confera o imagine tridimensionala, HD si o marire de pana la 10 ori. Acest system are o manevrabilitate deosebita in spatii extrem de mici datorita instrumentelor foarte mici, versatile, prezentand 7 grade de libertate.

Notiuni cheie:

Despre cancerul de rinichi:

- cancerul renal are o incidenta ce creste cu varsta, fiind deobicei o forma agresiva de cancer
- fumatul este printre factorii de risc cei mai importanti in cancerul renal
- multe tumori sunt descoperite intamplator, la examinari ecografice sau CT/MRI
- o tumora renala de dimensiuni foarte mici, poate fi eventual benigna
- diagnosticul unei tumori benigne poate fi facut prin punctie-biopsie dar rezultatele acesteia nu sunt foarte precise si nu dau siguranta absoluta asupra tipului de tumora
- cancerul renal descoperit la varste mai tinere este deobicei mai agresiv ca evolutie
- tratamentul cancerului renal axat pe vindecare este doar chirurgical, existand si un tratament paliativ pentru cazurile depasite insa (chimioterapie, imunoterapie sau raze).

Despre taratamentul chirurgical in general:

- tratamentul standard a fost dintotdeauna excizia radicala a rinichiului prin operatie deschisa.
- In ultimii 20 ani s-a dovedit ca o nefrectomie minim invaziva (laparoscopica iar apoi robotica) da cel putin aceleasi rezultate oncologice ca operatiile deschise
- procentajul de vindecare de cancer dupa o nefrectomie radicala este foarte ridicat si cel putin la fel de mare ca procentajul dupa operatia deschisa
- tratamentul actual cel mai modern este nefrectomia cu robotul da Vinci Xi de ultima generatie; aceasta operatie da cele mai bune rezultate in eradicarea cancerului renal, cele mai mici riscuri operatorii, cele mai scazute complicatii, cu o buna preservare a tesutului sanatos si cel mai scurt timp de reintegrare dupa operatie

Despre NRR:

- operatia se efectueaza cu sitemul computerizat da Vinci Xi
- se efectueaza sub anestezie generala si dureaza 2 pana la 3 ore
- exista riscuri operatorii limitate : sangerare si necesitatea de transfuzie (1-2%) sau alte leziuni (sub 1%)

Despre pregatirile preoperatorii si perioada de dupa operatie

- activitatile normale le puteti mentine pana in preziua operatiei
- dupa consultul urologic in policlinica , veti fi programat la consult anesteziologic preoperator
- internarea se efectueaza in preziua operatiei; nu trebuie sa tineti o dieta anume
- dupa operatie va veti trezi pe sectia de terapie intensiva, pentru o monitorizare atenta
- veti avea o perfuzie, o sonda uretrala si posibil un tub de dren (pentru 1-2 zile)
- veti avea 5 mici incizii la piele
- se vor recolta analize de sange in prima zi dupa operatie si la nevoie si dupa aceea
- dupa o zi la terapie intensiva veti fi transferat pe sectia de urologie
- in prima zi se recomanda o mobilizarea redusa, aceasta urmand sa fie extinsa progresiv din a doua zi postoperatorie
- Veti avea un regim alimentar normal
- dupa operatie veti avea putine dureri, putand prezenta insa si efecte secundare ale narcozei
- cu regularitate se intalnesc dureri de umar pe partea operata, ca rezultat al iritatiei muschiului diafragma de catre CO₂ sau de catre operatia in sine; aceste dureri se estompeaza si dispar in cateva zile
- daca va simtiti bine, fara dureri si va alimentati normal puteti fi externat- de regula aceasta este posibil la 3 zile dupa operatie
- dupa externare primele veti evita eforturi fizice primele 6 saptamani. Activitati usoare cum ar fi munca de birou si condusul masinii pot fi reluate dupa 10-14 zile, in mod progresivprogresiv

La 2 saptamani dupa operatie va fi programat un consult la urologul dv.
Veti discuta atunci si rezultatul histopatologic si vi se vor recomanda controalele ulterioare