

Kongresszusi beszámoló

2012. június 7–9. között 9. alkalommal rendezték meg Rómában a Challenges in Laparoscopy & Robotics kongresszust. A rendezvényen a világ legelismertebb szaktekintélyei mutattak be laparoszkópos és robotsebészeti műtéteket az urológia széles spektrumából. Európai és amerikai szakemberek mellett a kínai *Xu Zhang* is végzett bemutató műtétet, egyúttal bemutatta a következő évi kongresszus helyszínét, Pekinget. A kongresszus résztvevői a világ 5 kontinenséről érkeztek. Hazánkat is nagy delegáció képviselte, köztük 27 fiatal urológus, akik a Magyar Urológus Társaság támogatásával jutottak el a rendezvényre. A bevezető előadást és az esetismertetések követően két kivetítőn lehetett követni párhuzamosan két élő műtét bemutatót, többségüket 3 dimenzióban. Mindhárom napon a beavatkozásokat követően a műtét preparátumok bemutatása és szövettani vizsgálata is megtörtént.

Az első nap a veseműtéteké volt. A Los Angelesből érkező *Inderbir Gill* robot-asszisztált vesetumor resekciót mutatott be szelektív érleszorítással. A műtét előtti CT-vizsgálat felvételeinek alapos elemzése alapján *Gill* a centrálisan elhelyezkedő vesetumort ellátó ereket szelektíven szorította le, illetve a csak tumort ellátó mellékágat leklippelte, majd a tumort az éppen reszekálta. A szintén amerikai *Sam Bayani* robot-asszisztált nephroureterectomiát, *Richard Gaston* laparoszkópos retroperitoneális metastasectomiát, *Xu Zhang* pedig retroperitoneoszkópos heminephrectomiát mutatott be. A nap végén laparoszkópos műtétek során létrejött komplikációkról – nagyrészt sérülésekről és azok ellátásáról láthattunk esetbemutatókat.

A második napon a hólyag-, az uréter- és a fistulaműtéteké volt a főszerep. Kiemelhető *Gill* hólyagtumor miatt végzett robot-asszisztált cystectomyja. A hólyag gyors eltávolítása után nagy figyelemmel és pontossággal végezte el a kiterjesztett lymphadenectomiát, majd a Studer-féle orthotop hólyagképzést. A rendezvény házigazdája, az olasz *Vito Pansadoro* laparoszkópos transvesicalis diverticulectomiát mutatott be. A műtét során a hasüreg helyett a húgyhólyagot insufflálta és a portokat is ide vezette be. A diverticulum nyakának körbepreparálása után azt annak hólyagba húzásával távolította el. *Renaud Bollent* és *Richard Gaston* is láthattunk egy-egy (vesico-vaginalis és vesico-enteralis) sipoly miatti rekonstrukciós műtétet.

Az utolsó nap volt a prosztata nap. A lipcsei *Jens Uwe Stolzenburg* nagy kihívást jelentő műtétet végzett. Prostatarák miatt távolított el extraperitoneális laparoszkópos módszerrel egy 7 cm-es prosztatát, amihez egy 3 cm-es középlebeny is tartozott. Nagy nehézséget jelentett a hólyagnyak és húgycső egyeztetése, de végül sikerült feszülésmentes anasztomózt létrehozni. Ebben az esetben nerve sparing technika nem volt kivitelezhető. *Jens Rassweiler* retrográd laparoszkópos prostatectomiát mutatott be. Az osztrák *Günter Janetschek* speciális, artikulálható végű eszközökkel végzett laparoszkópos radikális prostatectomiát. Az eszköz megkönnyítette a műtét egyes fázisait, például a vesicourethrális anasztomózis elkészítését, ám használata körülményesebbnek bizonyult a robot artikulálható eszközeinek használatánál. Az olasz *Aldo Bocciardi* trans-douglas robot-asszisztált radikális prostatectomiát végzett. A műtét transperitoneális behatolásból történt, a preparálás a Douglas-üreg magasságában a vesicula seminalisok és ductus deferensok kipreparálásával kezdődött, majd a prosztata teljes eltávolítása ezen a behatolási kapun történt anélkül, hogy a neurovaszkuláris köteg sérült volna. A megfelelő látóteret felfelé tekintő 30°-os optikával érték el. Mivel a beavatkozás végig medence mélyén a hólyag alatt-mögött történik, a robot csuklós karjai adta mozgásszabadság elengedhetetlen a műtét elvégzéséhez, konvencionális laparoszkópos eszközökkel nem lehetne azt elvégezni. A Floridából érkező *Vipul Patel* impresszív robot-asszisztált radikális prostatectomiát mutatott be kétoldali idegkíméléssel. A finom, már-már művészi preparálás után a neurovaszkuláris köteg artériáinak lüktetése mutatta, hogy mindkét köteg ép maradt.

Összességében elmondható, hogy a kongresszus szervezése, a helyszín, illetve a technika minden igényt kielégített, így egy szakmailag igen magas szintű, ugyanakkor jó hangulatú rendezvényen vehettünk részt.

Debrecen, 2012. június 25.

Murányi Mihály dr. és Tóth Sándor Árpád dr.
DEOEC Urológiai Klinika