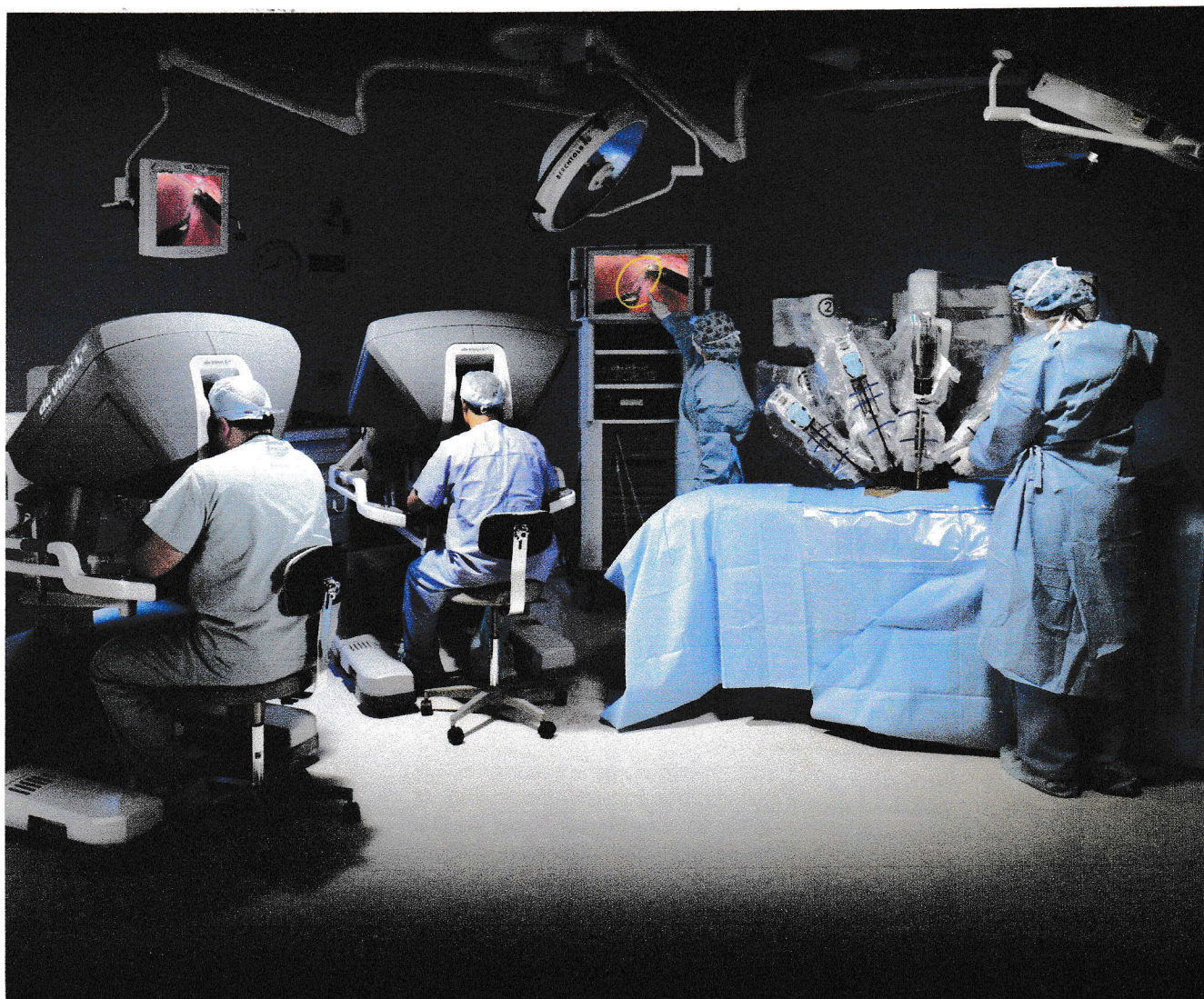


## Ρομποτική Χειρουργική: Ελπιδοφόρα μηνύματα στον τοπικά προχωρημένο και υψηλού κινδύνου καρκίνο του προστάτη

Ο καρκίνος του προστάτη αποτελεί ένα από τα πλέον συχνά κακοήθη νεοπλάσματα στον άνδρα. Η διάγνωση στηρίζεται στον κλασικό έλεγχο, με κλινική εξέταση, το ειδικό προστατικό αντιγόνο (PSA) και φυσικά τη βιοψία του προστάτη. Επικουρικά, μπορούμε να αξιοποιήσουμε τις πλέον μοντέρνες τεχνικές, όπως την πολυπαραμετρική μαγνητική τομογραφία, έτσι ώστε να διαγνώσουμε και να εκτιμήσουμε πλήρως την έκταση και την ενδεχόμενη επιθετικότητα του καρκίνου του προστάτη.





**Δρ. Γεώργιος Κυριάκου**  
MD, PhD, FEBU

Έμμισθο Τακτικό Εκπαιδευτικό Μέλος  
IRCAD/EITS Ιατρικής Σχολής Στρασβούργου  
Διευθυντής Κέντρου Ελάχισια  
Επεμβατικής Ουρολογίας  
Ιατρικό Κέντρο Αθηνών



**Ο** καρκίνος του προστάτη έχει διάφορες παραμέτρους που εκφράζουν την επιθετικότητά του. Αρκεί να υφίσταται μία υψηλή τιμή από αυτές τις παραμέτρους, για να χαρακτηρίσει μία νόσο υψηλού κινδύνου, ενώ όσο περισσότερες παράμετροι υφίστανται ταυτόχρονα, τόσο υψηλότερος είναι αυτός ο κίνδυνος (όπως **Gleason score-βαθμός επιθετικότητας μεγαλύτερος από 7, PSA μεγαλύτερο από 10 ηg/ml, διήθηση κάψας προστάτη και επέκταση νόσου εκτός αυτής στη μαγνητική τομογραφία**).

Οι ασθενείς με υψηλού κινδύνου και τοπικά προχωρημένο καρκίνο, την ώρα της διάγνωσης, έχουν αυξημένες πιθανότητες εμφάνισης μεταστάσεων και αυξημένη θνητότητα από τον καρκίνο.

## Γιατί προτείνεται ρομποτική χειρουργική θεραπεία και σε αυτές τις περιπτώσεις?

Παλαιότερα, οι περιπτώσεις καρκίνου του προστάτη υψηλής επιθετικότητας θεωρούνταν δυσίατες και υπήρχε σκεπτικισμός ως προς τη χειρουργική αντιμετώπιση. Οι πλέον πρόσφατες μελέτες έδειξαν πως το όφελος στην επιβίωση, μετά από εξαίρεση του προστάτη, ήταν μεγαλύτερο στους υψηλού κινδύνου και με τοπικά προχωρημένο καρκίνο ασθενείς σε σχέση με τους ασθενείς χαμηλού κινδύνου, ενώ η επιβίωση ανδρών με επιθετικό καρκίνο ήταν καλύτερη για αυτούς που υποβλήθηκαν σε ρομποτική επέμβαση, συγκριτικά με αυτούς που έλαβαν μόνο ακτινοθεραπεία.

Παρόμοια αποτελέσματα, εκτός από την επιβίωση, παρατηρήθηκαν και για την εμφάνιση μεταστάσεων (μικρότερες πιθανότητες για αυτούς που χειρουργήθηκαν συγκριτικά με αυτούς που τέθη-

καν μόνο σε φαρμακευτική αγωγή ή ακτινοθεραπεία). Περαιτέρω πλεονέκτημα από τη ρομποτική προστατεκτομή αποτελεί η εκρίζωση σημαντικού φορτίου της νόσου και εκτεταμένη εξαίρεση λεμφαδένων, οπότε εφαρμόζεται κατόπιν από τους ογκολόγους καλύτερα στοχευμένη θεραπεία και αποφεύγονται ίσως θεραπείες περιττές, που αυξάνουν τη νοσηρότητα.

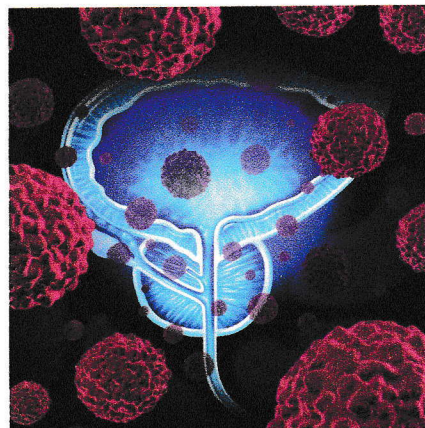
Η ρομποτική εξαίρεση, επίσης, αποτρέπει και μειώνει την εμφάνιση τοπικής υποτροπής, και ελέγχει καλύτερα την τοπική εξέλιξη της νόσου, αποφεύγοντας δυσάρεστες επιπλοκές (π.χ. μπλοκάρισμα των ουρητήρων από τον καρκίνο και νεφρική ανεπάρκεια). Τέλος, η επέμβαση καθεαυτή φαίνεται να έχει λιγότερες παρενέργειες από την ακτινοθεραπεία.

Συμπερασματικά, λοιπόν, γνωρίζουμε με βάση τα νεότερα δεδομένα, ότι η ομάδα των ασθενών υψηλού κινδύνου είναι εκείνη που ωφελείται περισσότερο από τη χειρουργική θεραπεία. Ωστόσο, μία χειρουργική παρέμβαση σε τοπικά προχωρημένη νόσο ή σε επιθετική μορφή έχει αυξημένες τεχνικές απαιτήσεις και απαιτεί έμπειρη χειρουργική ομάδα. Η ρομποτική χειρουργική, με τα πλεονεκτήματά που προσφέρει για τον ογκολογικό έλεγχο και τα λειτουργικά αποτελέσματα στον ασθενή, αποτελεί μία εξαιρετική επιλογή για τη χειρουργική του προχωρημένου καρκίνου του προστάτη.

Τα τελευταία 2 χρόνια, έχουμε πραγματοποιήσει πάνω από 45 περιπτώσεις ρομποτικών ριζικών προστατεκτομών για τοπικά προχωρημένους καρκίνους ή υψηλού κινδύνου περιπτώσεις, με εκτεταμένη αφαίρεση λεμφαδένων της πυέλου (λεκάνης), όπου υπάρχει υψηλό ποσοστό μετάστασης, από τη ρομποτική ομάδα μας στο Ιατρικό Κέντρο Αθηνών, μαζί με τους συνεργάτες μου Δρ Σ. Τυριτζή, Δρ Χ. Κομνηνό και Ε. Φραγκιάδη. Έχουμε την ικανοποίηση να αναφέρουμε πως τα ογκολογικά και λειτουργικά αποτελέσματά μας εί-

Η επιβίωση ανδρών με επιθετικό καρκίνο ήταν καλύτερη για αυτούς που υποβλήθηκαν σε ρομποτική επέμβαση, συγκριτικά με αυτούς που έλαβαν μόνο ακτινοθεραπεία.

να εφάμιλλα αυτών της διεθνούς βιβλιογραφίας. Έτσι, τα ποσοστά υποτροπής με νέα άνοδο του PSA στα 2 έτη είναι απολύτως ενθαρρυντικά, ο «καθαρισμός» της νόσου επί υγιών ορίων είναι άκρως ικανοποιητικός, ενώ τα ποσοστά της μετεγχειρητικής εγκράτειας των ούρων στο έτος ξεπερνούν το 92%, **αγγίζοντας το καλύτερο ποσοστό διεθνώς.**



Τέλος, το ποσοστό σοβαρών επιπλοκών, που αποκαταστάθηκαν, όμως, άμεσα και επιτυχώς, είναι κάτω του 1,5% - από τα πιο χαμηλά της διεθνούς βιβλιογραφίας. Επιπλέον, από την ομάδα αυτή, ξεκίνησε να εφαρμόζεται και η τεχνική **NeuroSAFE**, με την οποία - με τη βοήθεια μικροσκοπίου και παθολογοανατόμου, κατά τη διάρκεια της επέμβασης - μπορεί να γίνει διάσωση με ογκολογική ασφάλεια μέρους των στυτικών νεύρων, προσφέροντας και σε αυτούς τους ασθενείς ελπιδοφόρα μηνύματα για τη διατήρηση της στυτικής τους ικανότητας, χωρίς να διακινδυνεύεται η παραμονή υπολειμματικών καρκινικών κυττάρων.

Για την ασφαλέστερη λήψη των σωστότερων αποφάσεων, ακόμα και σε αυτούς τους τοπικά προχωρημένους καρκίνους, συνεργαζόμαστε με εξειδικευμένους ογκολόγους του Ιατρικού Κέντρου Αθηνών για τον προχωρημένο προστατικό καρκίνο, όπως και με το κέντρο MDAnderson Cancer Center του Texas, αλλά και με ακτινοθεραπευτές και ακτινολόγους στο πλαίσιο πολύπλευρων θεραπειών μετά από την επέμβαση.

Αξίζει να σημειωθεί ότι η επιθετική αυτή χειρουργική θεραπεία, με το εξελιγμένο ρομποτικό σύστημα daVinci Si, που διαθέτει το Ιατρικό Κέντρο Αθηνών, όχι μόνο προσφέρει στον ασθενή τα παραπάνω οφέλη, με μία τεχνική ελάχιστης επεμβατικότητας, όπως η ρομποτική, αλλά καθυστερεί την εφαρμογή των άλλων συμπληρωματικών θεραπειών (ακτινοβολία, χημειοθεραπευτικά φάρμακα και ορμονικά σκευάσματα), με αποτέλεσμα την καλύτερη ποιότητα ζωής των ασθενών.

Η ρομποτική ριζική  
προστατεκτομή θεωρείται  
ως η ασφαλέστερη  
τεχνική για περιπτώσεις  
προστατικού καρκίνου  
υψηλού κινδύνου,  
τοπικά προχωρημένου  
αλλά και πιθανώς  
ολιγομεταστατικού, σε  
σχέση με την ανοικτή.

Αξίζει τέλος να αναφερθεί, ακόμα, πως σε συνεργασία με πρωτοπόρους ογκολόγους, είμαστε έτοιμοι να ξεκινήσουμε θεραπευτικό πρωτόκολλο ρομποτικής χειρουργικής αντιμετώπισης προχωρημένου καρκίνου προστάτη σε ασθενείς που έχουν ήδη παρουσιάσει μία ή λίγο περισσότερες μεταστατικές εστίες - ολιγομεταστατική νόσο - καθότι διαφαίνεται από ερευνητικά πρωτόκολλα του εξωτερικού, πολύ πιθανή ωφέλεια στον τοπικό έλεγχο της νόσου, ίσως και για τη συνολικότερη επιβίωση αυτών των ασθενών.

Συνοψίζοντας, η ρομποτική ριζική προστατεκτομή θεωρείται ως η ασφαλέστερη τεχνική για περι-

πτώσεις προστατικού καρκίνου υψηλού κινδύνου, τοπικά προχωρημένου αλλά και πιθανώς ολιγομεταστατικού, σε σχέση με την ανοικτή. Ταυτόχρονα, φαίνεται να είναι και ελπιδοφόρα αποτελεσματική, σύμφωνα με τα δεδομένα της διεθνούς βιβλιογραφίας. Σημαντικό είναι να αναφερθεί πως ο συνδυασμός της ρομποτικής εκρίζωσης την νόσου υψηλού κινδύνου με άλλες θεραπείες (π.χ. ακτινοθεραπεία και φάρμακα), φαίνεται να προσφέρει μακροβιότερα ποσοστά επιβίωσης και ποιότητας ζωής, σε σχέση με άλλες, μη χειρουργικές θεραπείες. ■

