

REFERENTIECENTRUM GYNAECOLOGISCHE ROBOTCHIRURGIE

Sedert 2012 bouwde het departement Gynaecologie-Verloskunde-Fertiliteit op campus Sint-Jan een robotchirurgieprogramma uit. Dit is sindsdien uitgegroeid tot een van de referentiecentra voor robotchirurgie binnen de gynaecologie en gynaecologische oncologie in Europa. Vanaf februari 2016 worden er ook 'Master Case Observations' georganiseerd, een soort opleiding om onder andere buitenlandse gynaecologen bij te scholen in robotchirurgie.

VAN KIJKOPERATIE TOT ROBOTCHIRURGIE

Indrukwekkende technologische evoluties zorgen ervoor dat er bij operaties steeds minder of kleinere insnijdingen voorkomen. Dankzij die ontwikkelingen kan de chirurg zenuwen en weefsels steeds makkelijker sparen en de 'schade' aan het lichaam van zijn patiënt tot een minimum beperken. Waar gynaecologische operaties in de jaren 80 en 90 nog via

"Bij operaties zijn er steeds minder of kleine insnijdingen nodig."

kijkoperaties gebeurden, zijn de mogelijkheden met robotchirurgie de laatste tien jaar steeds verder uitgebreid. Tal van grote gynaecologische centra in Europa, de Verenigde Staten en Azië werken nu met robotchirurgie. In de Verenigde Staten maakt die intussen zelfs deel uit van de opleiding van gynaecologen die zich specialiseren in de oncologie.

Robotchirurgie kan voor heel wat gynaecologische problemen ingezet worden, van de verwijdering van zogenaamde 'vleesbomen' in de baarmoeder tot de behandeling van gynaecologische kankergezwellen. Ze biedt voordelen voor zowel de chirurg als de patiënt.

"Robotchirurgie kan voor heel wat gynaecologische problemen ingezet worden."

NAUWKEURIG WERKEN

De technische aspecten van de operatie zelf zijn voor de gynaecologische chirurg eenvoudiger bij robotchirurgie dan bij een kijkoperatie: hij werkt aan een robotconsole met een uitvergroot beeld in 3D en met instrumenten die heel erg beweeglijk zijn in het operatieveld. De robotinstrumenten hebben een 'polsgewricht' waarmee de chirurg hen in het lichaam van de patiënt in de juiste richting kan draaien. Hierdoor kan hij kwetsbare weefsels heel precies opensnijden. Het 3D-beeld blijft stabiel door de robotarm en de sterke uitvergroting van het zicht maakt onder andere zenuwen makkelijker zichtbaar. Dat maakt het mogelijk deze te beschermen bij een 'zenuwsparende' radicale hysterectomie bij baarmoederhalskanker, een operatie waarbij de baarmoeder en de omliggende klieren worden weggenomen.

Robotchirurgie heeft zijn nut in het bijzonder al bewezen bij patiënten met overgewicht. Overgewicht belemmert het zicht voor de chirurg en maakt het bij een gewone kijkoperatie moeilijker om de instrumenten te hanteren, die op zich al weinig beweeglijk zijn. Daarvoor bieden het uitvergroete driedimensionale beeld en de zeer beweeglijke instrumenten van robotchirurgie dus een uitstekende oplossing. Een vier- à vijftal kleine insnijdingen van 8 tot 12 mm in de bovenbuik volstaan om deze instrumenten in te brengen. Dat verkleint meteen ook het risico op complicaties zoals bloedverlies en infecties, en zorgt ervoor dat de patiënt al snel na de ingreep weer uit het ziekenhuis ontslagen kan worden.

SNELLER HERSTEL

Het voordeel van het robotinstrument dat in het AZ Sint-Jan Brugge-Oostende AV gebruikt wordt voor gynaecologische ingrepen is dat het drie functies omvat: het kan de ruimtes tussen de weefsels zeer nauwkeurig openmaken, het kan bloedvaten toetsmelten of -branden en het kan vervolgens doorknippen. Dat zorgt voor minder bloedverlies en een kortere hospitalisatieduur.

Die verminderde kans op bloedverlies tijdens de operatie en op ontstekingen van de wonden geldt trouwens voor alle patiënten. De pijn na de operatie is doorgaans minder en het herstel verloopt vlugger. De patiënt kan bijgevolg sneller ontslagen worden: meestal na 48 uur, terwijl dat bij open chirurgie pas na 5 tot 7 dagen kan. Ook de duur van de operatie is doorgaans korter dan bij kijkoperaties. Voor het verwijderen van grote baarmoeders, wat vroeger vaak gebeurde aan de hand van open buikoperaties, spendeert het gynaecologische robotchirurgieteam gemiddeld 60 minuten aan de console, met een totale operatietijd van 105 minuten. Ongeveer de helft van de patiënten kan al na 1 tot 2 dagen ontslagen worden.

Dr. Philippe Van Trappen
Diensthoud Gynaecologie-verloskunde
Campus Sint-Jan

