

Leczenie raka szyjki i trzonu macicy z wykorzystaniem robota da Vinci w Krakowie

2020-12-14

NEO Hospital uzyskał dofinansowanie z RPO WM. Tym samym krakowski Szpital na Klinach będzie realizował przełomowy projekt operacyjnego leczenia raka szyjki i trzonu macicy metodą TMMR/PMMR z wykorzystaniem robota da Vinci.

Informacja prasowa

Grupa NEO Hospital rozpocznie realizację projektu operacji z wykorzystaniem robota da Vinci nowotworów szyjki i trzonu macicy z dofinansowaniem ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego (RPO WM). Całkowity koszt projektu to 12 584 070,15 zł, zaś wartość dofinansowania wynosi 7 333 290,49 zł. W ramach projektu, należący do Grupy NEO Hospital krakowski Szpital na Klinach wykona 200 zabiegów, w tym 100 w grupie pacjentek z rakiem szyjki macicy oraz 100 w grupie pacjentek z rakiem trzonu macicy. Dla pacjentek zakwalifikowanych do programu zabiegi będą całkowicie bezpłatne.

W Polsce rak szyjki macicy diagnozowany jest u ok. 2,5 tys. kobiet rocznie, z czego ok. 1,6 tys. w wyniku choroby umiera. Z kolei zachorowalność na raka trzonu macicy w naszym kraju dotyczy ok. 6 tys. kobiet rocznie, z czego następnie ok. 1,7 tys. umiera. Poziomy śmiertelności w przypadku obu typów nowotworów są gorsze niż przeciętne dla krajów UE, a w przypadku raka szyjki macicy są najgorsze w UE.

Pandemia koronawirusa drastycznie wpłynęła na realizację programów profilaktycznych. Bardzo ucierpiała też diagnostyka. Utrudniony jest także dostęp pacjentów do leczenia szpitalnego. Przygotowany przez Grupę NEO Hospital program badawczy, oparty o małoinwazyjne metody terapeutyczne i nowoczesny sprzęt, w tym system robotyczny da Vinci, jest szansą na poprawę jakości leczenia onkologicznego dla kobiet w Polsce, chorujących na raka szyjki macicy i raka trzonu macicy.

- Jestem niezwykle szczęśliwa, że w tym wyjątkowo trudnym czasie pandemii uruchamiamy dla pacjentek dotkniętych chorobą onkologiczną - rakiem szyjki

*macicy, czy rakiem trzonu macicy - program, w którym zyskują one dostęp do małoinwazyjnej operacji z wykorzystaniem robota da Vinci - mówi **Joanna Szyman, prezes zarządu Grupy NEO Hospital.** - Uruchomienie programu będzie możliwe dzięki dofinansowaniu ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 - 2020. Jestem też dumna z naszego wspaniałego zespołu medycznego i zespołu naukowego, który podjął trud opracowania nowej metody terapeutycznej, dając nadzieję tysiącom kobietom w Polsce na skuteczną walkę z rakiem i utrzymanie dobrej jakości życia po zabiegu - **dodaje.***

Szpital na Klinach jest jednym z pierwszych ośrodków w Polsce, który wykonuje zabiegi ginekologiczne z wykorzystaniem robota da Vinci. System robotyczny da Vinci poprzez innowacyjne obrazowanie 3D z wielokrotnym powiększeniem oraz precyzyjne instrumenty,



eliminację naturalnego drżenia rąk chirurga, umożliwia wykonanie operacji z niedostępną dotychczas powszechnie w Polsce dokładnością.

Projekt przygotowany przez Grupę NEO Hospital to unikalne w skali Polski przedsięwzięcie. Jest to pierwsze badanie komercyjne w dziedzinie chirurgii robotycznej w kraju. Wyniki programu będą miały znaczenie na skalę międzynarodową.

*- Chirurgia robotyczna w ginekologii ma zastosowanie także w skomplikowanych operacjach onkologicznych. Już przed wybuchem pandemii była jedną z najszybciej rozwijających się metod chirurgicznych na świecie. W tym kontekście godny uwagi jest innowacyjny potencjał tkwiący w polskim środowisku naukowo-badawczym związanym z prywatnym sektorem ochrony zdrowia. Polska dzięki takim projektom badawczo-rozwojowym w ginekologii robotycznej ma szansę zająć znaczącą pozycję wśród światowych liderów tej dziedziny - podkreśla **prof. dr hab. n. med. Kazimierz Pityński, specjalista w dziedzinie ginekologii onkologicznej.***

Metoda TMMR/PMMR a inne metody leczenia

Metoda TMMR/PMMR (TMMR odnosi się do leczenia raka szyjki macicy, a PMMR – do leczenia raka trzonu macicy) wykonana z użyciem robota da Vinci to przełom w zakresie małoinwazyjnego leczenia operacyjnego nowotworów szyjki i trzonu macicy. Bazuje ona na teorii rozprzestrzeniania się nowotworu w tzw. kompartmentach embrionalnych, według której w początkowych stadiach raka komórki nowotworowe mają zdolność wzrostu tylko w obrębie tkanki, która w rozwoju embrionalnym tworzy narząd, gdzie dany nowotwór powstał, np. macicę.

Odmienność metody TMMR/PMMR od innych obecnie stosowanych polega na zapobieganiu wznowie nowotworu poprzez wycięcie całości tkanek tworzących dany kompartment. Zaletą tej techniki operacyjnej jest zaoszczędzenie nerwów oraz narządów należących do sąsiadujących kompartmentów takich, jak pęcherz moczowy, co pozwala na redukcję powikłań pooperacyjnych oraz utrzymanie dobrej jakości życia pacjentek po zabiegu.

Dzięki zastosowaniu metody TMMR/PMMR istnieje także możliwość rezygnacji z leczenia uzupełniającego w postaci radioterapii, często znacznie pogarszającej jakość życia pacjentek.

- Porównanie wyników operacyjnego leczenia raka szyjki macicy i raka trzonu macicy we wczesnych stadiach za pomocą metody TMMR/PMMR w zestawieniu z wynikami leczenia operacyjnego metodami standardowymi zgodnie z obowiązującym obecnie protokołem onkologicznym pozwoli na wprowadzenie nowego, innowacyjnego procesu terapii raka szyjki macicy i raka trzonu macicy.

*W programie istotne jest również zastosowanie robota da Vinci. Pacjentki otrzymają zabieg minimalnie inwazyjny, a przy tym charakteryzujący się wysoką precyzją, dzięki temu możliwe jest całkowite usunięcie nowotworu i zachowanie wysokiej jakości życia pacjentki po operacji. Możliwość zastosowania robota da Vinci w operacyjnym leczeniu jest też szczególnie ważna dla pacjentek ze znacznym stopniem otyłości, która utrudnia operacje ginekologiczne - **mówi [prof. KAAFM, dr n. med. Paweł Szymanowski](#)**, specjalista w dziedzinie położnictwa i ginekologii z krakowskiego [NEO Hospital](#), kierownik Kliniki Ginekologii i Położnictwa Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu [Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego](#).*



W projekcie zostanie wykorzystana również technologia CarnaLife Holo. Jest to innowacyjny system przetwarzania danych medycznych, który pozwala na wizualizację trójwymiarowych danych obrazowych pozyskanych przy pomocy tomografii komputerowej lub USG.

Wykorzystanie systemu zostało przewidziane dla pacjentek, u których anatomia pola operacyjnego jest zaburzona i niemożliwa do oceny na podstawie powszechnie stosowanych metod diagnostycznych. Do planowania wspomaganego systemem trójwymiarowej wizualizacji CarnaLife Holo będą kwalifikowane pacjentki po zabiegach operacyjnych, otyłe, czy też po radioterapii.

Cele projektu

Program stanowi realną szansę dla poprawy jakości leczenia onkologicznego pacjentek dotkniętych rakiem szyjki macicy i rakiem trzonu macicy. Wśród spodziewanych istotnych korzyści programu są takie wartości, jak: mniejszy ból, mniejsze krwawienie śródoperacyjne, mniejsza ilość powikłań śród- i postoperacyjnych. Oczekuje się, że wyniki postępowania chirurgicznego TMMR w leczeniu raka szyjki macicy i PMMR w leczeniu raka trzonu macicy będą porównywalne z wynikami chirurgicznego postępowania tradycyjnego, uzupełnionego radioterapią. Spodziewana jakość życia pacjentek po tych operacjach będzie jednak znacząco wyższa w porównaniu z pacjentkami operowanymi zgodnie z obowiązującym obecnie protokołem onkologicznym i radioterapią.

Beneficjent/Lider projektu: NEO ROBOTICS ONE Sp. z o.o. Sp. k.

Partner projektu: NEO HOSPITAL Sp. z o.o. Sp. k.