

Kollege Roboter macht's besser

Urologen der Kliniken Essen-Mitte kaufen zweiten OP-Roboter. Zahl der Eingriffe steigt stetig. Potenz durch schonenderes Verfahren erhalten

Claudia Pospieszny

Den Vergleich zwischen einem minimalinvasiven, roboter-unterstützten Eingriff und der herkömmlichen, offenen Operationsmethode, kann Bernd Leichert ziehen. Vor einem Jahr entfernte man dem 65-jährigen einen Blasen-tumor. „Nach der offenen Operation musste ich vier Tage stramm liegen, durfte mich nicht auf die Seite drehen oder zur Toilette gehen.“ Ein Jahr später ein erneuter - wenn auch kleinerer - Eingriff. „Der Harnleiter war vernarbt und ich hatte einen Nierenstein.“ Diesmal kam Leichert in die Kliniken Essen-Mitte, wo Dar-ko Kröpfl und Yaddallah Davoudi mit dem Robotersys-tem Da Vinci operierten. „Ich konnte schon am ersten Tag nach der OP wieder aufstehen

»Der Roboter macht nichts alleine, sondern nur, was der Operateur steuert«

und herumlaufen“, sagt Leichert. Auch seien die Schmerzen schwächer gewesen. Statt eines langen Schnitts bleiben nach dem Da Vinci-Eingriff sechs je zehn bis zwölf Milli-meter große Schnitte zurück. Prostataeingriffe, Krebs-OPs und rekonstruktive Ein-

griffe bei Kindern und Erwachsenen ermöglicht das System. Blutverlust und Infektionsgefahr ließen sich durch den Roboter, der die Präzision offener Schnittoperationen und die Vorteile minimal in-vasiver Knopflochchirurgie ver-eine, senken, so Kröpfl und Davoudi. Sorge, der Roboter

arbeite nach einem festgelegten Schema und man könne bei Komplikationen nicht rasch reagieren, müsse man nicht haben. „Der Roboter macht nichts alleine, sondern nur das, was der Operateur an der Konsole mit den Händen steuert“, betont Kröpfl.

Seit Anschaffung des ersten Da Vinci Gerätes 2009 haben die Urologen ein interdisziplinäres Team aus Operateuren, Anästhesisten und Pflegekräf-ten aufgebaut. Die Zahl der Eingriffe steigerte man von 100 im ersten Jahr auf 370 in 2010. Mit 450 bis 500 Opera-tionen rechnet das Team um Kröpfl und Davoudi in diesem Jahr. „Jetzt, wo wir einen zwei-ten Da Vinci-Roboter haben, können wir vier bis fünf große Eingriffe pro Tag machen“, erklären die Urologen. Die Nachfrage nehme stetig zu.

Zwar seien die Kosten für den Eingriff mit dem rund 1,6 Millionen Euro teuren Robo-ter deutlich höher als bei offe-nen Operationen, „dafür ist die Aufenthaltszeit im Kran-kenhaus aber wesentlich kür-zer, so dass es sich wirtschaft-lich rechnet, mit diesem Ver-fahren zu arbeiten“, sagt Dar-ko Kröpfl. Weitere Vorteile: Die Zahl der Patienten, die nach schweren Prostata- oder Blaseneingriffen ihre Potenz und Kontinenz behalten, stei-ge. Zudem sinke das Risiko unbeabsichtigter Beschädi-gungen enorm.



Der Patient liegt kopfüber auf dem OP-Tisch. Dr. Heinrich Löwen steuert die vier Roboterarme des Da Vinci, die über Zugänge am Bauch eingeführt werden, von einem Terminal aus. Fotos: Sebastian Konopka

INFO

Roboterchirurgie in der Urologie

Das Da Vinci-System ermöglicht dem Operateur mit Hilfe einer 3D-Bildgebung dreidi-mensionale Einblicke. Darüber hinaus werden durch die zehn-bis 15-fachen Vergrößerung des Operationsareals anatomi-sche Strukturen klarer erkenn-bar und können deutlicher her-vorgehoben werden.



Bernd Leichert konnte bereits einen Tag nach der roboter-gestütz-ten OP wieder laufen. Funktionale Einschränkungen hat er nicht.

WAZ
lokal-
teL
09.02.11