

[Akceptuje](#)

W ramach naszej witryny stosujemy pliki cookies w celu świadczenia państwu usług na najwyższym poziomie, w tym w sposób dostosowany do indywidualnych potrzeb. Korzystanie z witryny bez zmiany ustawień dotyczących cookies oznacza, że będą one zamieszczone w Państwa urządzeniu końcowym. Możecie Państwo dokonać w każdym czasie zmiany ustawień dotyczących cookies. Więcej szczegółów w naszej [Polityce Prywatności](#)

[Portal](#) [Informacje](#) [Katalog firm](#) [Praca](#) [Szkolenia](#) [Wydarzenia](#) [Porównania międzylaboratoryjne](#)
[Kontakt](#)



[Laboratoria](#)
[.net](#)
[Innowacje](#)
[Nauka](#)
[Technologie](#)

[Logowanie](#) [Rejestracja](#) [pl](#)

Newsletter

zapisz się



- [Nowe technologie](#)
- [Felieton](#)
- [Tygodnik "Nature"](#)
- [Edukacja](#)
- [Artykuły](#)
- [Przemysł](#)

[Strona główna](#) > [Nowe technologie](#)

Operacja prostaty z użyciem robota pozwala na lepszą kontrolę raka



Wyniki badania obserwacyjnego przeprowadzonego przez należące do University of California Jonsson Comprehensive Cancer Center świadczą o tym, że pacjenci z rakiem prostaty poddani zabiegowi prostaty z użyciem robota (ang. *robotic-assisted prostate surgery*) mają mniej komórek nowotworowych w marginesie wyciętego guza i rzadziej wymagają leczenia wspomagającego takiego jak leczenie hormonalne czy radioterapia w porównaniu do pacjentów, u których ten sam zabieg przeprowadzono metodą klasyczną, „otwartą”.

Wyniki badania opublikowano w internetowym wydaniu czasopisma *European Urology* 19 lutego 2014 roku. Kierownikiem badania był dr Jim Hu, profesor urologii oraz kierownik zakładu chirurgii robotowej i minimalnie inwazyjnej oddziału urologii University of California.

Choć wycięcie prostaty z użyciem robotów staje się coraz bardziej popularne, to jednak zupełne usunięcie tego gruczołu za pomocą robota pozostaje sprawą kontrowersyjną. Istnieje bowiem zbyt mało danych klinicznych, żeby móc ocenić wpływ tej metody na kontrolę choroby w porównaniu do otwartej prostatektomii, czyli sposobu klasycznego i mniej kosztownego.

W celu ustalenia czy operacja z użyciem robota jest dla pacjentów korzystniejsza, Hu i jego współpracownicy porównali wyniki leczenia 5556 pacjentów, u których przeprowadzono prostatektomię z użyciem robota, oraz wyniki 7878 pacjentów, którzy przeszli zabieg klasyczny w latach 2004-2009. Dane kliniczne pochodziły z rejestru danych na temat nowotworów Surveillance, Epidemiology, and End Results-Medicare, który gromadzi dane kliniczne i demograficzne na temat osób dotkniętych chorobą nowotworową.

Naukowcy starali się porównać stan marginesu chirurgicznego pobranej tkanki w obu grupach, czyli sprawdzić liczbę komórek nowotworowych na obrzeżach pobranego gruczołu (ich obecność świadczy o niezupełnym usunięciu guza). Tzw. pozytywny margines cięcia - czyli obecność komórek nowotworowych w marginesie pobranej tkanki - może wynikać z tego, że cięcie zostało poprowadzone przez nowotwór i zamiast wyciąć zmianę nowotworową w całości, niektóre komórki nowotworu pozostają nieusunięte. W przypadku raka prostaty udowodniono, że takie postępowanie prowadzi do zwiększonego ryzyka nawrotu oraz śmierci.

Zespół naukowców oceniał także zastosowanie dodatkowych metod leczenia raka - terapii hormonalnej zwanej terapią antyandrogenową, oraz radioterapii - stosowanej zarówno po zabiegu robotowym jak i klasycznym.

Naukowcom udało się ustalić, że w przypadku pacjentów leczonych z użyciem robota komórki nowotworowe w marginesie zmiany obecne były o 5% rzadziej niż w przypadku pacjentów leczonych klasycznie (13,6% w porównaniu do 18,3%); różnica ta była wyraźnie większa w przypadku pacjentów dotkniętych rakiem prostaty o pośrednim i wysokim ryzyku progresji. Pacjenci, którzy poddani zostali zabiegowi z użyciem robota odznaczali się także zmniejszonym

prawdopodobieństwem zastosowania dodatkowych terapii przeciwnowotworowych o jedną trzecią w okresie 24 miesięcy po zabiegu.

Pomimo większych bezpośrednich kosztów zabiegu z użyciem robota, uzyskane wyniki świadczą o tym, że metoda ta może przekładać się na zmniejszenie następnych kosztów, zmniejszenie ilości działań niepożądanych terapii hormonalnej i radioterapii, mówi naukowiec.

Autor tłumaczenia: Bartłomiej Taurogiński

Źródło: http://www.eurekalert.org/pub_releases/2014-02/uoc--usf022814.php

<http://laboratoria.net/technologie/20807.html>

Informacje dnia: [Jak otworzyć laboratorium? Dziękujemy za odwiedziny na targach Labs Expo W przyszłości będziemy jedli mięso z drukarki](#) [Ruszył nabór na wspólne projekty przedsiębiorców i naukowców; w puli 66 mln zł](#) [Błonica - choroba groźna także dla dorosłych](#) [87% internautów uważa hejt za poważny problem społeczny](#) [Jak otworzyć laboratorium? Dziękujemy za odwiedziny na targach Labs Expo W przyszłości będziemy jedli mięso z drukarki](#) [Ruszył nabór na wspólne projekty przedsiębiorców i naukowców; w puli 66 mln zł](#) [Błonica - choroba groźna także dla dorosłych](#) [87% internautów uważa hejt za poważny problem społeczny](#) [Jak otworzyć laboratorium? Dziękujemy za odwiedziny na targach Labs Expo W przyszłości będziemy jedli mięso z drukarki](#) [Ruszył nabór na wspólne projekty przedsiębiorców i naukowców; w puli 66 mln zł](#) [Błonica - choroba groźna także dla dorosłych](#) [87% internautów uważa hejt za poważny problem społeczny](#)

Partnerzy