

# Roboterchirurgie am Städtischen Klinikum Dresden

Prof. Dr. Sören Torge Mees  
Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie

# da Vinci<sup>®</sup> Surgical System



# „Da Vinci Roboter“ am Städtischen Klinikum Dresden



Der „Da Vinci Roboter“ ist ein unterstützendes Operationssystem, d.h. es behandelt sie ein erfahrenes Team und es operiert sie ein Chirurg/in (und nicht ein Roboter)

# „Da Vinci Roboter“ am Städtischen Klinikum Dresden



Zertifiziertes  
Viszeralonkologisches  
Zentrum für

Darmkrebs

Pankreaskrebs

Magenkrebs

Leberkrebs

Speiseröhrenkrebs

Wir operieren mit Unterstützung  
durch das Da Vinci Operationssystem  
alle aufgeführt zertifizierten Organe

# da Vinci<sup>®</sup> Surgical System

## Advantages

Complex, articulating movements  
Improved visualization  
Better camera control  
Enhanced suturing capability  
Elimination of physiologic tremor

## Disadvantages

Expense (purchase and maintenance)  
Steep learning curve  
Lack of tactile feedback  
Single operative field  
Need for skilled bedside assistant

**Vorteile sind insbesondere:  
Visualisierung !  
Feinmotorik !**



# Robotische Chirurgie

**Die Chirurgie**  
vormals Der Chirurg

## Leitthema

Chirurgie 2023 · 94:318–324

<https://doi.org/10.1007/s00104-022-01787-5>

Angenommen: 28. November 2022

Online publiziert: 29. Dezember 2022

© The Author(s), under exclusive licence to Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2022

### Redaktion

A. Seekamp, Kiel

## Roboter in der Viszeral- und Thoraxchirurgie – quo vadis?

Julia Umstadt · Mali Kallenberger · Ole Bäumer · Jan-Hendrik Egberts

Klinik für Chirurgie, Israelitisches Krankenhaus Hamburg, Akademisches Lehrkrankenhaus der Universität Hamburg, Viszeral-Medizinisches Zentrum, Hamburg, Deutschland

# Robotische Kolorektalchirurgie

In der kolorektalen Chirurgie zeichnet sich, insbesondere in Bezug auf (tiefe) Rektumresektionen, eine Überlegenheit der RAC gegenüber der konventionellen Laparoskopie ab. Die Evidenzlage ist bei der roboterassistierten Rektumresektion insgesamt am hochwertigsten, so zeigt z. B. die randomisiert-kontrollierte ROLARR-Studie eine **signifikant niedrigere Konversionsrate** bei der RAC in der Subgruppe mit adipösen und männlichen Patienten [4]. Kim et al. konnten in einer anderen RCT eine **signifikant bessere postoperative Sexualfunktion** als bei laparoskopischen Rektumresektionen nachweisen [5]. Insbesondere beim Handling in engen anatomischen Verhältnissen (z. B. in der Tiefe des männlichen kleinen Beckens) bietet das roboterassistierte Verfahren durch die sieben Freiheitsgrade und die präzisere Präparation deutliche Vorteile, v. a. auch hinsichtlich der Schonung sensibler Nervenstrukturen.

# Robotische Ösophaguschirurgie

öffentlichen ersten Ergebnisse der RAMIE-Studie, der die roboterassistierte mit der konventionell laparoskopischen Technik vergleicht, zeigt **signifikant kürzere Operationszeiten bei gleichwertigem onkologischem Ergebnis in der RAMIE-Gruppe** [11]. Zu robotischen Pankreasresektionen (Pankreaslinks-/Pankreaskopfresektionen) existieren bisher keine RCTs, es liegen lediglich wenige retrospektive uni- oder multizentrische Fallberichte vor [12–15]. Ähnliches gilt für die robotische Leberchirurgie [16–20].

# Fazit

- **Minimal-invasive Chirurgie** hat bei guter Indikation & Anwendung **signifikante Vorteile für den Patienten !!**
- Roboterchirurgie stellt die optimierte „minimal-invasive Chirurgie“ durch verbesserte Visualisierung und Feinmotorik dar.

Bitte kontaktieren sie uns bei Fragen  
oder einem Behandlungswunsch:  
0351-480-1520 /-1530  
Monique.Baumann@klinikum-dresden.de

