

ROBOTİK ÜROLOJİ ÖDÜLLERİ



Prof. A. Erdem Canda

Koç Üniversitesi Tıp Fakültesi
Üroloji Anabilim Dalı
İstanbul



2019 Yılı Avrupa Robotik Üroloji Kongresi (ERUS 2019)



Üçüncülük Ödülü,
ERUS Oturumu
11-13 Eylül 2019, Lisbon,
Portekiz



Çalışma başlığı:

3D real time image reproduction of the prostate: Can it be used on virtual reality (VR) headsets and/or tilepro of Da Vinci surgical system as a guide during robotic radical prostatectomy?

Çalışmanın amacı ve özeti:

Robotik cerrahiye entegre edilen 3 boyutlu tümör navigasyonu yönteminin kullanılması ile özellikle yüksek riskli prostat kanserlerinde başarısının artırılması hedeflenmiştir. Prostat kanseri tanısında çekilen prostat MR görüntülerindeki kanser odakları radyoloji uzmanı tarafından işaretlenmektedir. Yine prostat kanserinde vücut taraması amacı ile yapılan PET (diğer ismi ile Galyum-68 PSMA PET BT) görüntülerindeki kanser odakları da nükleer tıp uzmanı tarafından işaretlenmektedir. Tüm bu görüntüler mühendis arkadaşımız tarafından özel bir program kullanılarak robotik ameliyattan önce 3 boyutlu hale getirilmektedir. Bu 3 boyutlu görüntülerde prostat içindeki kanser odakları farklı renklerle gösterilmektedir. Bu görüntüler oluşturulduktan sonra ameliyatı yapacak robotik cerrah, radyoloji uzmanı, nükleer tıp uzmanı ve mühendis arkadaşımız bir araya gelerek görüntüleri son kez incelemektedirler. Daha sonra bu görüntüler robotik cerrahi yaptıığımız "Da Vinci" robotik sisteme aktarılmaktadır. Ameliyatı yapan robotik cerrah, bu görüntüleri kılavuz olarak kullanarak robotik prostat kanseri ameliyatını yapmaktadır. Özellikle kanser odaklarının olduğu bölgelerde çalışırken, bu odakların yerlerini ameliyatı yaptığı ekranda görebildiği için daha dikkatli olabilmekte ve gerekirse uyguladığı cerrahi tekniği değiştirerek hasta vücudunda kanser bırakmadan ameliyatı bitirmeye çalışmaktadır. Bu yöntemi uygulayarak yapmış olduğumuz robotik prostat kanseri ameliyatlarında, bu yöntemin ameliyatların başarısını özellikle yüksek riskli prostat kanserlerinde arttırdığını düşünüyoruz.

2017 Yılı Avrupa Robotik Üroloji Kongresi (ERUS 2017)

Birincilik Ödülü,
26-27 Eylül 2017, Brugge,
Belçika



Çalışma başlığı:

The impact of the use of bidirectional barbed suture for urethro-vesical anastomosis on cystographic leakage, duration of indwelling catheterization and early urinary continence in robot assisted laparoscopic radical prostatectomy

Çalışmanın amacı ve özeti:

Bu çalışmamızda robotik prostat kanseri ameliyatlarımızda kanser içeren prostat robotik cerrahi ile çıkarıldıktan sonra, idrar torbası ve idrar kanalının birleştirilmesi işlemi için kullandığımız özel bir dikişin klasik dikişlere göre daha etkili olduğunu, iyileşme süresini daha kısalttığını gözlemledik. Bu nedenle ameliyatlarımızda artık bu özel dikişi kullanıyoruz.

2017 Yılı Avrupa Üroloji Derneği European Urology Forum

Beşincilik Ödülü,
4-7 Eylül 2017, Davos,
İsviçre



Konuşmaların Başlıkları:

- *Robotik mesane kanseri cerrahisi ve ince bağırsaktan robotik olarak yeni mesane yapılması
- *Robotik böbrek kanseri cerrahisi ve sıfır iskemi ile ameliyat tekniği
- *Testis kanserlerinde testis koruyucu cerrahi yöntemi

Konuşmaların Özeti:

*Mesanenin alınması gerektiği kanserlerinde daha sonra ince bağırsaktan yeni bir mesane yapılması gerekmektedir. Bu büyük ameliyat baştan sona robotik olarak yapılabilir. Oldukça deneyim gerektiren bu ameliyatlarda robotik cerrahi ile yapıldığında daha az kanama, daha az komplikasyon, daha iyi yeni mesane fonksiyonu ve daha hızlı taburculuk gibi birçok avantajları vardır. *Bazı böbrek kanserleri robotik olarak çıkarırken böbreğe giden ana kan akımını kesmek gerekmez. Böylece sağlam kalan böbrek kansiz kalmadığı için ameliyat sonrası fonksiyonu da daha iyi olur. *Ufak boyutlu testis kanserlerinde tüm testisi almadan, yalnızca tümörü çıkararak sağlam testisi kurtarmak mümkün olabilmektedir.

2015 Yılı Avrupa Üroloji Derneği South East European Meeting (SEEM)

İkincilik Ödülü
6-8 Kasım 2015, Antalya,
Türkiye



Çalışma Başlığı:

Does type-2 diabetes mellitus has an impact on postoperative early, mid-term and late-term urinary continence after robotic radical prostatectomy?

Çalışmanın Amacı ve Özeti:

Bu çalışmamızda şeker hastalığı (diyabet) nedeniyle robotik prostat kanseri ameliyatı yaptığımız hastalarımızın ameliyat sonrası iyileşmesinde şeker hastalığı olmayanlara göre bir farkı var mıdır sorusuna yanıt aradık. Çalışmamızın sonuçlarına göre şeker hastalığı olan hastalarımızda ameliyat sonrası özellikle idrar kaçırma daha yavaş iyileşmekte olduğunu saptadık. Şeker hastalığında yara yeri iyileşmesinin daha yavaş olduğu bilinmektedir. Bu durum robotik prostat kanseri ameliyatları sonrası da geçerlidir. Bu nedenle şeker hastalığı olan hastalarımızı ameliyat öncesi dönemde bilgilendirirken iyileşmenin daha yavaş olabileceği konusunda da aydınlatıyoruz. Böylece hastalarımız ameliyat sonraki süreçte daha bilgili olmaktadır.

2014 Yılı Avrupa Robotik Üroloji Kongresi (ERUS 2014)



Birincilik Ödülü,
Junior-ERUS Oturumu
17-19 Eylül 2014,
Amsterdam, Hollanda



Çalışma Başlığı:

Robotic off-clamp zero ischemia partial nephrectomy in small, peripherally located, exophytic renal mass is safe and feasible

Çalışmanın Amacı ve Özeti:

Bu çalışmada, böbreğin dış yüzüne yakın yerleşmiş, böbrek dışına doğru büyümüş olan ve küçük boyutlu kanserleri robotik cerrahi ile çıkarırken böbreğe ana atar damardan gelen kan akımını durdurmak gerekmediği gösterilmiştir. Böylece kitleyi çıkartırken tüm böbrek kan akımsız kalmamakta ve sağlam böbreğin beslenmesi ameliyat bitiminde bozulmamaktadır.

**2013 Yılı Avrupa
Üroloji Derneği
South East
European Meeting
(SEEM)**



**Üçüncülük Ödülü,
Country Competition Award
1-3 Kasım 2013, Selanik,
Yunanistan**



Konuşma Başlığı:

Robotic radical cystectomy with intracorporeal urinary diversion: Is it the future?

Dr. Canda, bu toplantıya ülkemizi temsilen katılmış ve ülkeler yarışıyor oturumunda üçüncülük ödülü almıştır.

Konuşmanın Özeti:

Mesane kanserlerinin bazı türlerinde mesanenin alınması ve daha sonra ince bağırsaktan yeni mesane yapmak gerekmektedir. Bu büyük ameliyat baştan sona dek robotik cerrahi ile yapılabilmektedir. Oldukça deneyim gerektiren bu ameliyatlara robotik cerrahi ile yapıldığında daha az kanama, daha az komplikasyon, daha az yara yeri sorunları, daha hızlı iyileşme, daha iyi yeni mesane fonksiyonu ve daha hızlı taburculuk gibi birçok avantajları vardır.

2010 Yılı Avrupa Üroloji Derneği South East European Meeting (SEEM)

Karl Storz Birincilik Ödülü
1-2 Ekim 2010, İstanbul,
Türkiye



Konuşma Başlığı:

Preservation of accessory pudendal arteries during robot assisted radical prostatectomy

Konuşmanın Özeti:

Robotik prostat kanseri ameliyatlarında 3 boyutlu ve büyüterek görüntü elde edilmektedir. Böylece özellikle damar ve sinirleri ameliyatı yapan cerrah çok daha detaylı olarak görebilmektedir. Aksesuar pudendal arter isimli atar damarların boyutları aslında oldukça ufaktır ve normal göz ile bakıldığında fark edilemeyebilir. Halbuki robotik cerrahinin 3 boyutlu ve büyüterek görüntü elde edilmesine imkan vermesi sayesinde çok daha net olarak fark edilebilirler. Ayrıca robotik cerrahinin cerraha sağladığı yüksek manevra yeteneği ve ince işçiliğe imkan tanınması sayesinde korunabilirler. Bu damarlar penis sertleşmesi ve erkeklik fonksiyonu için oldukça önemlidir. Robotik cerrahi sayesinde korunabilen bu ufak atar damarlar sayesinde robotik prostat kanseri ameliyatları sonrası sertleşme sorunu riski azaltılmaktadır.

Prof. Dr. A. Erdem Canda

Koç Üniversitesi Tıp Fakültesi

Üroloji Anabilim Dalı

İstanbul



Prof. Canda, robotik cerrahiye Şubat 2009'da başlamıştır.

Avrupa Robotik Üroloji Derneği (ERUS) Yönetim Kurulu, Avrupa Robotik Üroloji Derneği (ERUS) Bilimsel (Scientific) Çalışma Grubu ve Eğitim (Educational) Komitesi üyesidir.

Avrupa Robotik Üroloji Derneği (ERUS) Robotik Cerrahi uluslararası eğitmenidir.

ORSI Academy Advanced Robotic Training Center (Belçika) robotik cerrahi eğitmenidir.

Uluslararası (Avrupa Üroloji Kongresi ve ERUS kongreleri) ve ulusal çok sayıda kursta robotik cerrahi eğitmenliği yapmıştır.

Temmuz 2021 itibarı ile 700'den çok robotik üroloji ameliyatını gerçekleştirmiş ve toplamda 1000'den çok robotik üroloji ameliyatına katılmıştır.

Başta Avrupa Robotik Üroloji Derneği (ERUS) kongrelerinde olmak üzere çok sayıda ödül almıştır.

Robotik üroloji ile ilgili çok sayıda uluslararası bilimsel yayını, kitap bölümü, proje ve çalışması bulunmaktadır. Uluslararası çok merkezli çalışmalarda görev almıştır (ERUS ve IRCC).

ERUS curriculum robotik prostat kanseri cerrahi eğitim programı kapsamındaki Türkiye'deki ilk üroloji uzmanını yetiştirmiştir. Ayrıca, çok sayıda meslektaşının robotik üroloji konusunda yetişmesine gönüllü olarak katkıda bulunmuştur.

Robotik üroloji konusunda başta uluslararası olmak üzere çok sayıdaki kongre, sempozyum ve kursta davetli konuşmacı, panelist ya da moderatör olarak görev almıştır.

Uluslararası ve ulusal çok sayıdaki bilimsel dergide editörlük, bölüm editörlüğü, bilimsel kurul üyeliği ve hakemlik görevlerinde bulunmuştur.

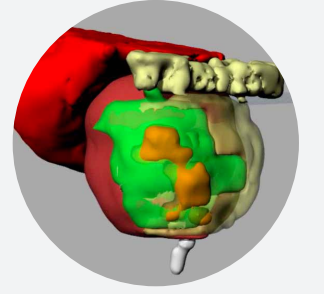
Prof. Canda Avrupa Robotik Üroloji Derneği (ERUS), Amerikan Üroloji Derneği (AUA), Avrupa Üroloji Derneği (EAU), Societe Internationale d'Urologie (SIU), Endourological Society, International Prostate Forum (IPF), Türk Üroloji Derneği, Ulusal Endoüroloji Derneği, Avrasya Üroonkoloji Derneği ve Üroonkoloji Derneği üyesidir.



Prof. Canda, robotik cerrahinin başarısını arttırmak için başka teknolojileri de robotik cerrahi ile birlikte kullanmaktadır.

Tümör navigasyonu:

Robotik cerrahi öncesinde yapılan prostat MR ve PET görüntüleri özel bir program ile 3 boyutlu hale getirilmekte, bu sırada prostat içindeki kanser odakları farklı renklerle belirlenerek prostat içindeki yerleşimleri net olarak ortaya çıkarılmaktadır. Bu aşamada radyoloji uzmanı, nükleer tıp uzmanı, mühendislik ve ameliyatı yapacak olan robotik cerrah birlikte bir ekip olarak çalışarak 3 boyutlu görüntüler oluşturulmakta ve ameliyattan önce cerrah tarafından detaylı olarak incelenmektedir. Bu görüntüler robotik sisteme aktarılarak tüm ameliyat boyunca cerrah için kılavuz olarak kullanılmaktadır.



Özellikle tümör odaklarının bulunduğu bölgelerde yapılan cerrahi teknik tümöre göre değiştirilerek tüm kanser odaklarının prostat ile birlikte çıkartılması amaçlanmakta, bu sırada idrar tutmayı sağlayan ve erkeklik fonksiyonunu sağlayan yapılar ise korunmaktadır. Böylece hastalarımızda robotik prostat kanser ameliyatı ile kanserden kurtulmaları sağlanırken, idrar kaçıрма ve erkeklik fonksiyonunun korunması amaçlanmaktadır. Geliştirdiğimiz bu yöntem nedeniyle 2019 yılında Portekiz'de yapılan Avrupa Üroloji Kongresinde Prof. Canda'ya 3.'lük ödülü verilmiştir.

ICG flöresan yöntemi ile lenf bezlerinin saptanarak çıkarılması:

Robotik cerrahide kanser içeren prostat ile birlikte lenf bezlerinin de çıkarılması yapılmakta, kanserin sıçrayabileceği lenf bezi bölgelerini ameliyat sırasında daha iyi belirlememizi sağlayan ICG ile flöresan görüntüleme yöntemi kullanılmaktadır.



Martini-Klinik NeuroSAFE yönteminin uygulanması:

Kanser içeren prostat robotik cerrahi ile çıkarıldıktan sonra ameliyat sonlandırılmadan ameliyat sırasında patolojik inceleme yapılmakta ve eğer prostat dışında kanser odağı kalmış olduğu patoloji uzmanı meslektaşımız tarafından bildirilirse ameliyatı bitirmeden bu bölgelerin de robotik cerrahi ile çıkarılması işlemi yapılmaktadır. Böylece hasta vücudunda kanser odağı bırakmadan ve sınırları koruyarak robotik cerrahinin yapılması amaçlanmaktadır.

