



Dr. ΒΑΣΙΛΕΙΟΣ ΠΟΥΛΑΚΗΣ
MD, PhD, FEBU
 Χειρουργός Ουρολόγος – Ανδρολόγος

ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ ΤΗΣ ΓΕΝΙΚΗΣ, ΛΑΠΑΡΟΣΚΟΠΙΚΗΣ, ΡΟΜΠΟΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΕΛΑΧΙΣΤΑ ΕΠΕΜΒΑΤΙΚΗΣ ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΗΣ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ METROPOLITAN

Γεννήθηκε και μεγάλωσε στον Πειραιά. Κατάγεται από ναυτική οικογένεια Δωδεκανησίων. Είναι απόφοιτος με άριστα του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης. Ως φοιτητής διακρίθηκε με υποτροφίες χάρη της άριστης επίδοσης και της πτυχιακής εργασίας στη Χειρουργική. Με την εκπλήρωση της στρατιωτικής θητείας ως ιατρός στην Κω και της υπηρεσίας υπαίθρου σαν αγροτικός ιατρός, αρχικά στο νοσοκομείο της Ρόδου και

αργότερα στην Λίνδο, προσγειώνεται απότομα στην θλιβερή πραγματικότητα της ελληνικής ιατρικής εκπαίδευσης και πρακτικής. Μεταναστεύει στην Γερμανία όπου εκπαιδεύεται στην ειδικότητα της Ουρολογίας στο ακαδημαϊκό νοσοκομείο Nordwest του Παν/μίου της Φρανκφούρτης.

Στο τελευταίο έτος ειδικότητας λαμβάνει τον τιμητικό τίτλο Επικεφαλής Ειδικευομένων.

Το 2001 λαμβάνει κατόπιν εξετάσεων τον τίτλο της ειδικότητας της Ουρολογίας στη Γερμανία. Τα έτη 1998-99, εκπαιδεύτηκε και στην ειδικότητα της Γενικής Χειρουργικής με εξειδίκευση στην κολοπρωκτολογική και λαπαροσκοπική χειρουργική.

Το 2006 απέκτησε το δίπλωμα του Κολεγίου των Ευρωπαίων Ουρολόγων (FEBU). Πιστοποιώντας ανάλογη κλινική εμπειρία και κατόπιν εξετάσεων λαμβάνει μία σειρά υποειδικοτήτων στην Ουρολογία (Χειρουργική Ουρολογία, Ακτινοπροστασία και Ακτινοδιαγνωστική στην Ουρολογία, Manager Ιατρικών Υπηρεσιών, Laser, Χημειοθεραπεία Ουρολογικής Ογκολογίας). Είναι διδάκτωρ του Παν/μίου Giessen και Αναπληρωτής Καθηγητής του Παν/μίου της Φρανκφούρτης.

Την περίοδο 2001-2006 αναλαμβάνει επιμελητής της Ουρολογικής και Παιδουρολογικής Κλινικής με εξειδίκευση στην λαπαροσκοπική χειρουργική στο ίδιο νοσοκομείο όπου και τελείωσε την ειδικότητα της Ουρολογίας.

Ήταν ο πρώτος που πραγματοποίησε στην Φρανκφούρτη λαπαροσκοπική ριζική προστατεκτομή και είχε μέχρι και που επέστρεψε στην Ελλάδα, μετά από 11 χρόνια επιτυχημένης σταδιοδρομίας στην Γερμανία, τον μεγαλύτερο αριθμό λαπαροσκοπικών ριζικών προστατεκτομών στην πόλη της Φρανκφούρτης.

Έχει χειρουργήσει ζωντανά σε πολυάριθμα συνέδρια στην Ελλάδα και Γερμανία.

Έχει εκπαιδεύσει πολλούς Έλληνες Ουρολόγους στην λαπαροσκόπηση, τους οποίους και φιλοξένησε για μεγάλο χρονικό διάστημα στο Νοσοκομείο στην Φρανκφούρτη.

Το 2006 πραγματοποίησε την πρώτη στην Ελλάδα ρομποτική ριζική προστατεκτομή και έχει σήμερα, με βάση τα δεδομένα της εταιρείας, που αντιπροσωπεύει στην Ελλάδα το ρομποτικό σύστημα da Vinci, με μεγάλη διαφορά από τον δεύτερο, την μεγαλύτερη σειρά, σε αριθμό και επιτυχίες, ρομποτικών ουρολογικών επεμβάσεων.

Από το 2006, που επέστρεψε στην Ελλάδα, ίδρυσε και διευθύνει τις ουρολογικές κλινικές στο Ιατρικό Αθηνών και στο Doctors Hospital, παρέχοντας σε τεράστιο αριθμό ασθενών τις πιο σύγχρονες ουρολογικές τεχνικές (λαπαροσκόπηση, ενδοουρολογία, μικροχειρουργική, Laser, ρομποτική χειρουργική).

Από τον Νοέμβριο του 2011, αποδεχόμενος πρόσκληση της διοίκησης του νοσοκομείου Metropolitan με την εγκατάσταση του πιο νέου συστήματος «da Vinci Si HD», οργάνωσε και διευθύνει την πρώτη ρομποτική κλινική στο παρόν ιδιωτικό νοσοκομείο. Στο διδακτικό του έργο έχει να επιδείξει διδασκαλία σε φοιτητές Ιατρικής, Νοσηλευτές, ειδικευόμενους Ιατρούς. Είναι εκπαιδευτής σε λαπαροσκοπικές, ρομποτικές και laser δραστηριότητες της Ουρολογίας.

Το 2009 έλαβε τον τίτλο του εκπαιδευτή στην Ρομποτική Χειρουργική (Proctor) στην Ουρολογία, όπου είναι και ο μόνος Έλληνας Ουρολόγος που τον κατέχει μέχρι σήμερα. Στο επιστημονικό του έργο έχει 38 δημοσιεύσεις στο MEDLINE και είναι κριτής σε περισσότερα από 10 διεθνή ουρολογικά περιοδικά.

Διατελεί τακτικά πρόεδρος και προσκεκλημένος ομιλητής Ιατρικών συνεδρίων/ημερίδων σε Ελλάδα και εξωτερικό. Είναι συγγραφέας ελληνικών και ξενόγλωσσων ουρολογικών βιβλίων.

ΙΑΤΡΕΙΟ: Δημάρχου Αγγέλου Μεταξά 21, 1ος όροφος Εμπορικό Κέντρο Galleria, Γλυφάδα | T 210 9680433
 F 210 9680982 | K 6942 207652 | E info@poulakis-urology.com | URL www.poulakis-urology.com

ΟΙ ΠΡΩΤΟΠΟΡΙΑΚΕΣ ΕΠΕΜΒΑΣΕΙΣ ΣΥΝΕΧΙΖΟΝΤΑΙ ΜΕ ΑΠΟΛΥΤΗ ΕΠΙΤΥΧΙΑ

Οι πρώτες ρομποτικές επεμβάσεις διάσωσης για καρκίνο του προστάτη και της ουροδόχου κύστης μετά από ακτινοβολία

Στο νοσοκομείο Metropolitan σημειώθηκε μία διεθνής ιατρική επιτυχία. Ο Αναπληρωτής Καθηγητής του Παν/μίου Φρανκφούρτης Β. Πουλάκης πραγματοποίησε τις πρώτες στην Ελλάδα ρομποτικές ριζικές προστατεκτομές και κυστεκτομές διάσωσης (salvage prostatectomy/cystectomy) μετά από ακτινοβολία ή βραχυθεραπεία.

Οι επεμβάσεις εκτελέστηκαν με την χρήση του πλέον σύγχρονου ρομποτικού συστήματος υψηλής ευκρίνειας da Vinci Si HD. Η ρομποτική χειρουργική αποτελώντας την εξέλιξη της λαπαροσκόπησης πλεονεκτεί σε σύγκριση με το ανοικτό χειρουργείο γιατί εκτελείται μέσω 3-4 μικροσκοπικών τομών για

την εισαγωγή λεπτών και εύκαμπτων ρομποτικών εργαλείων καθιστώντας τις μεγάλες και επώδυνες τομές περιττές. Η ρομποτική πλεονεκτεί σε σχέση με την κλασική λαπαροσκόπηση λόγω της τρισδιάστατης απεικόνισης, της ακρίβειας και ευχέρειας κινήσεων των ρομποτικών εργαλείων. Χάρη στις ελάχιστα τραυματικές ρομποτικές επεμβάσεις, τα αποτελέσματα είναι σαφώς ανώτερα, ενώ οι ασθενείς επιστρέφουν γρηγορότερα στο σπίτι και στην εργασία τους ακόμα και μετά από μεγάλες επεμβάσεις.

Η τοπική ακτινοβολία θεωρείται η εναλλακτική θεραπεία για τον τοπικά εντοπισμένο διηθητικό καρκίνο του προστάτη ή της

ουροδόχου κύστης σε ασθενείς που δεν επιθυμούν ή λόγω της γενικής τους κατάστασης δεν μπορούν να χειρουργηθούν. Εάν μετά την ακτινοβολία ο καρκίνος εμφανισθεί ξανά τοπικά, τότε το χειρουργείο αποτελεί την μοναδική λύση πλήρους ίασης των ασθενών, αφού μία επανάληψη της ακτινοβολίας είναι αδύνατη λόγω υπέρβασης της μέγιστης δόσης που μπορεί με ασφάλεια να χορηγηθεί, ενώ η ορμονοθεραπεία ή η χημειοθεραπεία δεν μπορούν από μόνες τους να θεραπεύσουν οριστικά την υποτροπή του καρκίνου.

Το χειρουργείο μετά από ακτινοβολία είναι μεν απαραίτητο για την ζωή του ασθενούς (γι' αυτό ονομάζεται και χειρουργείο διάσωσης) αλλά πολύ δύσκολο λόγω των εκτεταμένων συμφύσεων και νεκρώσεων που παρατηρούνται μετά την ακτινοβολία. Το χειρουργείο διάσωσης είναι τόσο δύσκολο τεχνικά που θεωρείται πρόκληση ακόμα και για δεινούς ανοιχτούς χειρουργούς, αφού μόνο ελάχιστοι είναι σε θέση να το φέρνουν σε πέρας χωρίς επιπλοκές απειλητικές για την ζωή του ασθενούς.

Στο χειρουργείο διάσωσης τα πλεονεκτήματα της ρομποτικής χειρουργικής πολλαπλασιάζουν τις δυνατότητες για πλήρη ίαση αλλά και για διατήρηση της ποιότητας ζωής με ελαχιστοποίηση των επιπλοκών.

Συγκεκριμένα πραγματοποιήθηκαν 2 ρομποτικές ριζικές προστατεκτομές διάσωσης μετά από τοπική υποτροπή καρκίνου του προστάτη ύστερα από εξωτερική ακτινοβολία και 2 ριζικές κυστεοπροστατεκτομές διάσωσης λόγω εμφάνισης διηθητικού καρκίνου της ουροδόχου κύστης μετά από προηγηθείσα θεραπεία με εξωτερική ακτινοβολία και βραχυθεραπεία για καρκίνο του προστάτη. Η ανάρρωση και των 4 ασθενών ήταν ταχύτερη, παίρνοντας εξιτήριο την 2η με 4η μετεγχειρητική ημέρα. Το ογκολογικό τους πρόβλημα λύθηκε οριστικά με την επέμβαση, ενώ οι ασθενείς μετά την ρομποτική προστατεκτομή διάσωσης δεν παρουσιάζουν καμία ακράτεια ούρων 3 μήνες μετά την επέμβαση.

Ο κ. Πουλάκης όχι μόνο πραγματοποίησε το 2006 την πρώτη στην Ελλάδα ρομποτική ριζική προστατεκτομή αλλά είναι και ο πρώτος που διεύρυνε το φάσμα της ρομποτικής Ουρολογίας καλύπτοντας όλες τις ανοιχτές ενδοκοιλιακές επεμβάσεις.

Η ΟΥΡΟΛΟΓΙΑ ΠΡΩΤΟΠΟΡΟΣ ΣΤΗ ΡΟΜΠΟΤΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ: ΑΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ 6 ΕΤΩΝ!

Μετράμε ήδη 6 χρόνια από το 2006, τότε που πραγματοποιήθηκε η πρώτη ρομποτική ριζική προστατεκτομή στην Ελλάδα από τον κ. Πουλάκη. Η ρομποτική χειρουργική καθιερώθηκε στην συνείδηση του Έλληνα ασθενή σαν μία ελάχιστη επεμβατική, ανώδυνη και αναίμακτη μέθοδο στην χειρουργική θεραπεία όχι μόνο του καρκίνου του προστάτη αλλά και στην αντιμετώπιση και των υπολοίπων ουρολογικών παθήσεων που απαιτούν χειρουργείο.

Όπως και στα μεγαλύτερα κέντρα της Ευρώπης και των ΗΠΑ έτσι και στην ουρολογική κλινική που διευθύνει ο κ. Πουλάκης, οι ανοιχτές επεμβάσεις στον νεφρό, στον προστάτη και στην ουροδόχο κύστη έχουν μηδενισθεί κι αντικατασταθεί από τις ρομποτικές, προσφέροντας στον ασθενή

πολλά οφέλη (λιγότερες αιμορραγίες και επιπλοκές, γρηγορότερη ανάρρωση, ελαχιστοποίηση πόνου, καλύτερα ογκολογικά και λειτουργικά αποτελέσματα με διατήρηση στυτικής λειτουργίας και εγκράτειας ούρων).

Το νοσοκομείο Metropolitan, εξοπλισμένο με το πιο σύγχρονο ρομποτικό σύστημα (da Vinci Si HD), το οποίο προσφέρει μεγαλύτερες δυνατότητες στον χειρουργό για υψηλότερη ακρίβεια, ασφάλεια και ευκολία χειρισμών, διαθέτει όχι μόνο την πιο έμπειρη ουρολογική ομάδα στην Ελλάδα και μία από τις πρωτοπόρες στην Ευρώπη αλλά και το τε-



λιότερο ρομποτικό σύστημα.

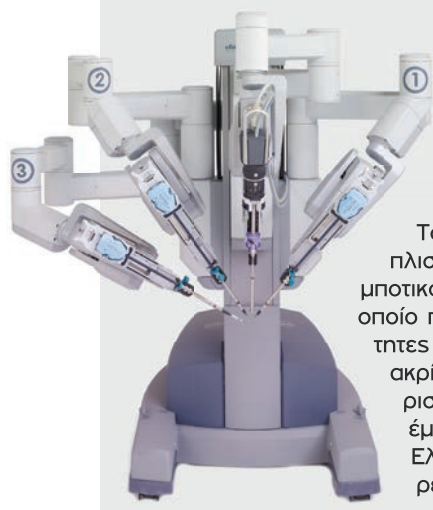
Η μεμφιμορία ότι δήθεν η ρομποτική δεν είναι ασφαλής ή ότι δεν "καθαρίζει" καλά την κακοήθεια ή ότι είναι νέα μέθοδος και δεν έχει δοκιμασθεί, ξεπεράστηκε από την πραγματικότητα της ίδιας της ζωής. Το 85% όλων των επεμβάσεων, που εκτελούνται για καρκίνο του προστάτη στις ΗΠΑ, πραγματοποιείται ρομποτικά και είναι εκπληκτικό το πως εκατοντάδες Αμερικανοί Ουρολόγοι, θιασώτες της ανοιχτής επέμβασης, έχουν μεταπηδήσει και υιοθετούν την ρομποτική χειρουργική. Το ρομπότ δεν αντικαθιστά τον χειρουργό αλλά δρα ως συνεργάτης υπό τον πλήρη έλεγχό του. Είναι ένα εργαλείο, ένα μέσο για να πραγματοποιηθεί η επέμβαση καλύτερα και αποτελεσματικότερα. Απαραίτητη προϋπόθεση είναι ο χειρουργός να γνωρίζει καλά το χειρισμό του μηχανήματος και να έχει εμπειρία.

Ο κ. Πουλάκης, έχοντας σήμερα στην Ελλάδα, μακράν την μεγαλύτερη ρομποτική ουρολογική εμπειρία, θα μπορούσε να κάνει την επέμβαση και ανοιχτά, αφού διαθέτει μεγάλη εμπειρία και στα ανοιχτά χειρουργεία. Εκτελώντας όμως την επέμβαση ρομποτικά μπορούμε να έχουμε καλύτερα αποτελέσματα χρησιμοποιώντας τα πλεονεκτήματα της νέας τεχνολογίας (τρισιδιάστατη, μεγεθυμένη κατά 10-15 φορές όραση, ακρίβεια, σταθερότητα και μεγαλύτερη ελευθερία κινήσεων σε σχέση με το ανθρώπινο χέρι, δυνατότητα για μικροχειρουργική επέμβαση).

Πραγματοποιώντας 30 περίπου επεμβάσεις μηνιαίως κι έχοντας εκτελέσει περισσότερα από 1.000 ρομποτικά χειρουργεία, ο κ. Πουλάκης κατέχει ηγετική θέση στην νοτιο-ανατολική Ευρώπη και συγκαταλέγεται σ' έναν από τους χειρουργούς με την μεγαλύτερη ρομποτική εμπειρία παγκοσμίως. Είναι ο μόνος Έλληνας Ουρολόγος επίσημα αναγνωρισμένος σαν εκπαιδευτής νέων χειρουργών.

Η Ελλάδα δεν έχει σε τίποτα να ζηλέψει από τις άλλες προηγμένες χώρες, αφού και εξαιρετική εμπειρία υπάρχει και ολόκληρο το φάσμα των ρομποτικών επεμβάσεων καλύπτεται αξιόπιστα.

Επεμβάσεις που εκτελούνται ρομποτικά στην Ουρολογία είναι: ριζική νευροπροστατευτική προστατεκτομή με λεμφαδεκτομή για καρκίνο προστάτη, διακυστική προστατεκτομή για υπερμεγέθη καλοήγη υπερπλασία από μόνη της ή με συνυπάρχοντες ευμεγέθεις λίθους ή και εκκολπώματα ουροδόχου κύστης, αφαίρεση συμπτωματικών/ευμεγέθων κύστεων νεφρού, μερική νεφρεκτομή σε μικρούς (κάτω από 4 εκατοστά) περιφερικούς όγκους με διατήρηση του υπολοίπου υγιούς νεφρού, ριζική νεφρεκτομή ή νεφρουρητηρεκτομή για καρκίνο νεφρού ή πυέλου αντίστοιχα, απλή νεφρεκτομή για μη λειτουργικό νεφρό σε ενήλικες ή παιδιά, οπισθοπεριτοναϊκή λεμφαδεκτομή σε μεταστάσεις καρκίνου όρχεων, πυελοπλαστική για στένωση πυελοουρητηρικής συμβολής σε ενήλικες ή παιδιά, ριζική κυστεκτομή με δημιουργία νέας κύστης από λεπτό έντερο σε διηθητικό καρκίνο ουροδόχου κύστης στον άνδρα αλλά και στην γυναίκα, αποκατάσταση αμφιτερόπλευρης ή μετά από υποτροπή κισσοκήλης, αντιμετώπιση κυστεοκολπικού συριγγίου μετά από γυναικολογικές επεμβάσεις, αποκατάσταση πρόπτωσης γεννητικών οργάνων ή ακράτειας στη γυναίκα.





ΙΣΤΟΛΟΓΙΚΗ ΣΑΡΩΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΣΤΑΤΗ (HISTOSCANNING): ΑΞΙΟΠΙΣΤΗ ΒΙΟΨΙΑ ΤΟΥ ΠΡΟΣΤΑΤΗ ΜΕ ΟΠΤΙΚΗ ΕΠΙΒΕΒΑΙΩΣΗ ΓΙΑ ΟΡΘΕΣ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΕΣ ΑΠΟΦΑΣΕΙΣ

Ο καρκίνος του προστάτη είναι η πιο συχνή κακοήθεια του άνδρα και η δεύτερη σε συχνότητα αιτία θανάτου από καρκίνο στον άνδρα. Όταν διαγνωσθεί έγκαιρα, σε πρώιμα στάδια, θεραπεύεται πλήρως. Ο προληπτικός έλεγχος με την δακτυλική εξέταση και τον αιματολογικό έλεγχο του PSA θέτει μόνο την υποψία για πιθανή ύπαρξή του. Δυστυχώς δεν υπάρχει καμία απεικονιστική εξέταση (διορθικό υπερηχογράφημα, αξονική ή μαγνητική τομογραφία ή οποιαδήποτε άλλη εξέταση) που να πιστοποιεί με ακρίβεια την ύπαρξη κακοήθειας στον προστάτη εκτός από την βιοψία.

Ποιο το πρόβλημα με τις βιοψίες του προστάτη;

Επειδή στην πλειοψηφία των περιπτώσεων και ιδιαίτερα στα αρχικά στάδια δεν μπορεί να απεικονισθεί ο καρκίνος του προστάτη με οποιαδήποτε ακτινολογική τεχνική, οι βιοψίες του προστάτη εκτελούνται πρακτικά στα τυφλά. Αν και διενεργούνται με συγκεκριμένη χαρτογράφηση, η αξιοπιστία της βιοψίας, η οποία και θέτει τελικά την διάγνωση καρκίνου του προστάτη, δεν ξεπερνά το 70%. Δηλαδή από τους 100 ασθενείς με καρκίνο του προστάτη μόνο οι 70 θα διαγνωσθούν με την πρώτη βιοψία. Έτσι λοιπόν αναγκαζόμαστε να λαμβάνουμε περισσότερο αριθμό βιοψιών, αυξάνοντας όμως μ' αυτόν τον τρόπο την πιθανότητα επιπλοκών (αιμορραγία, εμπύρετη προστατίτιδα, πόνος κτλ) ή να καταφεύγουμε σε επαναληπτικές βιοψίες ανά 3 ή 6 μήνες με κίνδυνο την καθυστέρηση της έγκαιρης διάγνωσης.

Τί διαφορετικό προσφέρει η νέα μέθοδος;

Με την νέα μέθοδο μπορεί να απεικονισθούν για πρώτη φορά στο διορθικό υπερηχογράφημα έστω και μικρές περιοχές ύποπτες για κακοήθεια του προστάτη με αξιοπιστία άνω του 95%. Με την βοήθεια ενός λογισμικού συστήματος έχουν συνδυασθεί σε τρισδιάστατη (3D), υψηλής ευκρίνειας (High Definition, HD) απεικόνιση, η υπερηχογραφική σάρωση διαδοχικών τομών του προστάτη με ιστολογικές τομές των παρασκευασμάτων του προστάτη που λαμβάνονται μετά από ριζική προστατεκτομή. Το λογισμικό σύστημα έχοντας "εκπαιδευτεί" από τα δεδομένα εκατοντάδων ασθενών αναγνωρίζει και ξεχωρίζει τις ανεπαίσθητες, μη διακριτές με το ανθρώπινο μάτι, μεταβολές του υπερηχογραφικού σήματος που προκαλούν οι έστω και μικρές καρκινικές εστίες στον προστάτη από το υπόλοιπο φυσιολογικό προστατικό ιστό. Για πρώτη φορά συνδυάζεται η διορθική υπερηχογραφική σάρωση του προστάτη με τα ιστολογικά δεδομένα του καρκίνου αυξάνοντας την ευαισθησία της μεθόδου πάνω από το 95%.

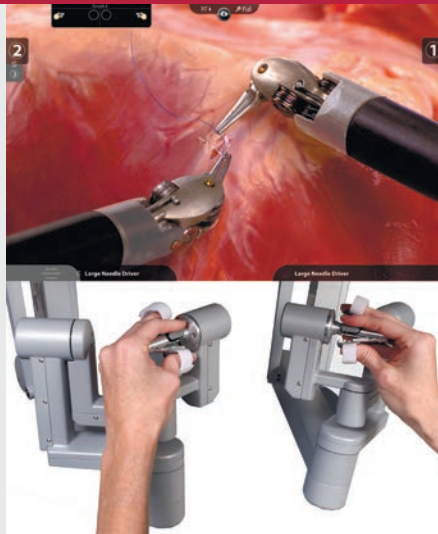
Σε ποιους απευθύνεται η νέα μέθοδος;

Η οπτική απεικόνιση του καρκίνου του προστάτη με την μέθοδο της Ιστολογικής Σάρωσης (HistoScanning) εφαρμόζεται:

- σ' όλους τους ασθενείς με υποψία καρκίνου που υποβάλλονται σε βιοψία προστάτη
- για ακριβή εκτίμηση της σταδιοποίησης και της τοπικής επέκτασης του καρκίνου σε ασθενείς με διαγνωσμένο ήδη καρκίνο με σκοπό την εκλογή της καταλληλότερης θεραπείας
- στην παρακολούθηση ασθενών που επέλεξαν την προσεκτική παρακολούθηση μόνο χωρίς την εφαρμογή καμίας συμβατικής θεραπείας (χειρουργείο, ακτινοβολία, ορμονοθεραπεία)

Με λίγα λόγια ποια είναι τα οφέλη για τους ασθενείς;

- για πρώτη φορά απεικονίζεται οπτικά ο καρκίνος του προ-



στάτη

- ακριβή εκτίμηση του καρκινικού φορτίου και της καρκινικής μάζας για ακριβή σταδιοποίηση πριν την θεραπεία
- λόγω του περιορισμού του αριθμού βιοψιών (τσιμπημάτων) ελαχιστοποιούνται οι επιπλοκές (πόνος, αιμορραγία, εμπύρετη προστατίτιδα, σήψη κτλ) που προκαλεί η βιοψία του προστάτη
- εξάλειψη της ανάγκης για επανάληψη της βιοψίας
- μη καθυστέρηση στην έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου του προστάτη και συνεπώς δυνατότητα για καλύτερα μετεχειρηπτικά αποτελέσματα

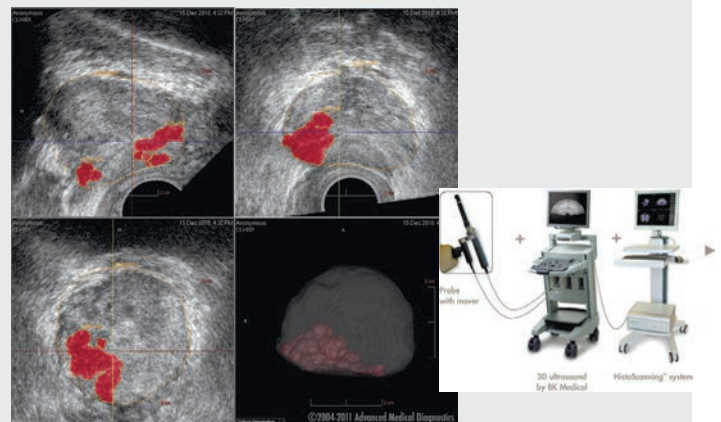
Πώς εκτελείται πρακτικά η βιοψία του προστάτη με την Ιστολογική Σάρωση;

Ακολουθείται η συνήθης διαδικασία προετοιμασίας πριν την βιοψία του προστάτη (αντιβιοτική από το στόμα προφύλαξη, κένωση του ορθού με υποκλυσμό, εφαρμογή τοπικής αναισθησίας ή και μέθης). Προηγείται το διορθικό υπερηχογράφημα με εξειδικευμένο μηχάνημα υπερήχων τρισδιάστατης και υψηλής ευκρίνειας απεικόνισης. Τα δεδομένα του υπερηχογραφήματος εισάγονται στον σταθμό εργασίας (workstation) της Ιστολογικής Σάρωσης, όπου επεξεργάζονται σε πραγματικό χρόνο και παρουσιάζονται σε τρισδιάστατη εικόνα. Η διάρκεια αυτής της επεξεργασίας δεν ξεπερνά τα 2 με 3 λεπτά, μη παρατείνοντας ουσιαστικά την συνολική διαδικασία της με διορθικό υπερηχογράφημα κατευθυνόμενης βιοψίας του προστάτη, η οποία και ανέρχεται συνολικά σε 10 με 15 λεπτά.

Σε ποια κέντρα διενεργείται η Ιστολογική Σάρωση;

Η βιοψία του προστάτη με την βοήθεια της Ιστολογικής Σάρωσης είναι αρκετά διαδεδομένη στην Ευρώπη και ιδιαίτερα στην Γερμανία. Δεν είναι τυχαίο που τα μεγαλύτερα ρομποτικά ουρολογικά κέντρα της Γερμανίας είναι εφοδιασμένα με την τεχνική της Ιστολογικής Σάρωσης προσφέροντας στους ασθενείς με καρκίνο του προστάτη όχι μόνο την πιο πρώιμη και αξιόπιστη διάγνωση αλλά και την δυνατότητα για έγκαιρη θεραπεία για πλήρη ίαση με μηδενικές σχεδόν επιπλοκές και διατήρηση της ποιότητας ζωής.

Στην Ελλάδα μόνο ο κ. Πουλάκης, εναρμονίζοντας την υψηλής ακρίβειας ρομποτική χειρουργική που προσφέρει σαν θεραπεία στον καρκίνο του προστάτη με την δυνατότητα για πρωιμότερη και ακριβέστερη διάγνωση, διενεργεί τις βιοψίες του προστάτη με την συνδρομή της Ιστολογικής Σάρωσης. Για περισσότερες πληροφορίες για την Ιστολογική Σάρωση δείτε στο: <http://www.histoscanning.com/> και <http://www.damplaid.gr>



Ο χαρακτηρισμός των ιστών (με κόκκινο χρώμα απεικονίζονται οι ύποπτες για καρκίνο περιοχές με ακρίβεια μεγαλύτερη από 95%) με την διορθική κεφαλή του 3D υπερηχογραφικού μηχανήματος (BK Medical ProFocus UltraView) και τον σταθμό εργασίας της Ιστολογικής Σάρωσης (HistoScanning Workstation)