

Medicinsk Nyhed

Robotassisteret versus åben pancreaticoduodenektomi

Pancreaticoduodenektomi er et af de mest komplekse abdominalkirurgiske indgreb og er forbundet med betydelig postoperativ morbiditet. Et randomiseret multicenterstudie har undersøgt, om en robotassisteret tilgang kan anvendes uden at kompromittere patienternes postoperative restitution.

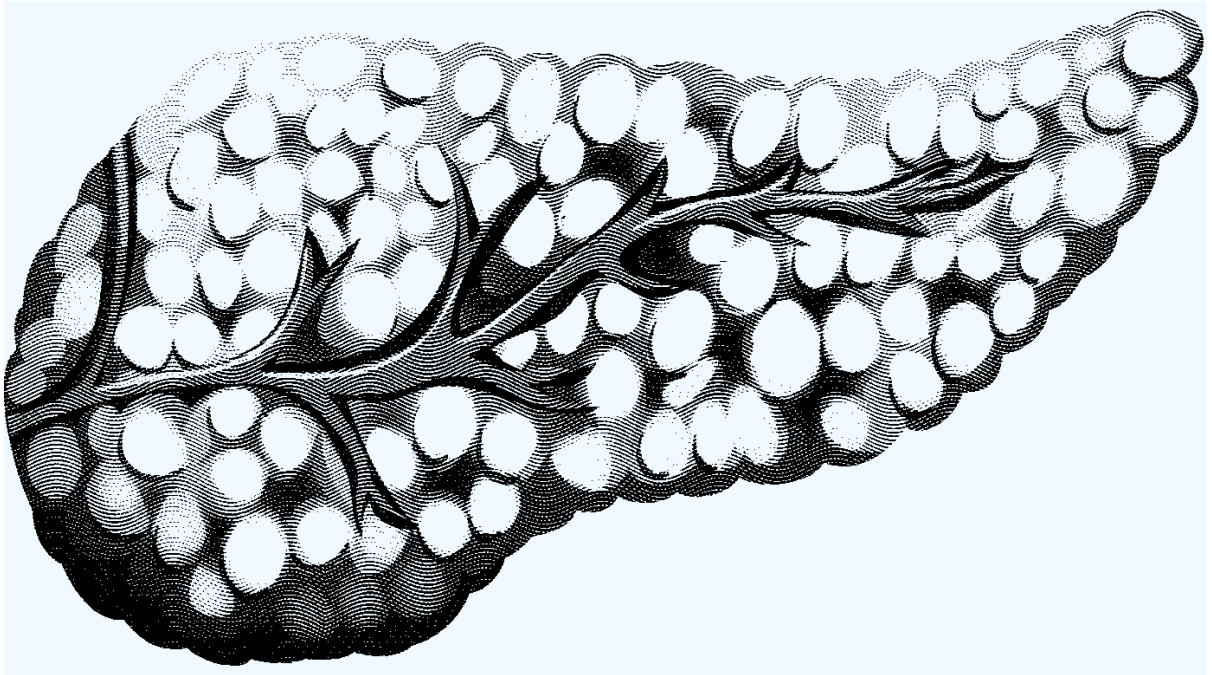
Robotassisteret kirurgi kan potentielt mindske det operative traume og fremme restitutionen efter pancreaticoduodenektomi. Evidensen har dog hovedsageligt været baseret på observationelle studier, mens tidligere randomiserede studier har vist varierende resultater. Samtidig stiller indgrebet store krav til kirurgisk erfaring, oplæring og behandlingsvolumen. I PORTAL-studiet sammenlignede forskerne derfor robotassisteret og åben pancreaticoduodenektomi på syv højt specialiserede centre i Kina.

Lektor, 1. reservelæge Jakob Kirkegård, Mave- og Tarmkirurgi, Aarhus Universitetshospital: »Ved 268 patienter randomiseret til robotassisteret eller åben pancreaticoduodenektomi fandt man, at tiden til 'functional postoperative recovery' (bedømt ud fra en række kriterier, hvoraf ikke alle var klart defineret) var henholdsvis 12 versus 16 dage. Det kan synes som en væsentlig forskel, men det bør bemærkes, at det afrapporterede outcome i studiet afveg fra det oprindeligt specificerede, samt at outcome var betinget af, at interventionen blev gennemført (hvilket ikke var tilfældet ved i alt 18 patienter), hvilket vanskeliggør fortolkningen af resultaterne. Den samlede evidens på området tyder på, at minimal invasiv pancreaticoduodenektomi (laparoskopisk eller robotassisteret) – sammenlignet med åben operation – giver marginalt hurtigere rekonvalescens, men identiske kort- og langtidsoutcome. Imidlertid er ressourceforbruget ved robotkirurgi større. PORTAL-studiet underbygger behovet for centralisering, idet de gode resultater med robotassisteret pancreaticoduodenektomi blev opnået på højvolumencentre med erfarne kirurger på den flade del af læringskurven. Studiet understreger, at sikker udførelse af avanceret pancreaskirurgi kræver specialiseret ekspertise og tilstrækkelig volumen. Selv om studiet er et væsentligt bidrag til litteraturen, giver det ikke anledning til ændring af de danske retningslinjer på kort sigt«.

Jin J, Qin K, Gemenetzis G et al. Robotic versus Open Pancreatoduodenectomy (PORTAL): multicentre, single masked, phase 3, non-inferiority randomised controlled trial. BMJ. 2026;394:e319692.

<https://doi.org/10.1136/bmj-2026-319692>

Interessekonflikter ingen



Redigeret af Camilla Dalby Hansen, camilla.dalby.hansen@rsyd.dk