

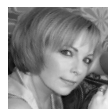
Ο πρωτοπόρος της Ρομποτικής Χειρουργικής από την Κάρπαθο!

Η επιστήμη προχωρά, μέθοδοι που φαίνονταν ασύλληπτες στο παρελθόν τείνουν να γίνουν ρουτίνα. Οι επεμβάσεις χωρίς αιμάτα και μπουκάλες με αίμα είναι το παρόν και ακόμα πιο εξελιγμένες θα είναι το μέλλον. Η Ρομποτική Χειρουργική είναι σε πλήρη εφαρμογή και στην Ελλάδα και ο Μανώλης Παναγιώτου είναι ο πρωτοπόρος στη Ρομποτική Ουρολογία στη χώρα μας.

Είναι χαρά για όλους εμάς που ένας Καρπάθιος- ο εγγονός του Καπετανάκη του ιστορικού γιατρού αυτού του νησιού- διευθυντής από το 2004 μέχρι και σήμερα της Ουρολογικής Κλινικής του Υγεία, με λαμπρές σπουδές και επιστημονική πορεία στην Αμερική, ανοίγει δρόμους στη Ρομποτική Χειρουργική.

Ο προστάτης, τα νεφρά, ο καρκίνος του προστάτη και των νεφρών δεν είναι πια στο άκουσμά τους να φτύνεις στον κόρφο σου. Και τα νέα είναι ακόμα πιο αισιόδοξα!

Ήρθε μόνο για λίγες ώρες την Πέμπτη στη Ρόδο και δέχτηκε να μιλήσει στη «Ροδιακή» αυτός ο πασίγνωστος χειρουργός που έχει συγγενείς εδώ και τόσους συμπατριώτες και φίλους, που δεν παραλείπει να πει πως θέλει να 'ρχειται συχνά να βλέπει κόσμο που τον έχει ανάγκη και μόνο μια πρωτοβουλία χρειάζεται από τους τοπικούς φορείς για να ξεκινήσει αυτή η δραστηριότητα που θα σώσει πολύ κόσμο...



Συνέντευξη στη
Ροδούλα Λουλουδάκη

Η πορεία των σπουδών σας και η μετέπειτα επιστημονική σας εξέλιξη είναι εντυπωσιακή. Πώς ξεκίνησε;

Γεννήθηκα στην Κάρπαθο, στο Απέρι της Καρπάθου. Αποφοίτησα από την ιατρική σχολή του πανεπιστημίου Αθηνών, κι έφυγα απευθείας για την Αμερική όπου έκανα ειδικότητα στο πανεπιστήμιο της Πενσυλβανίας, χειρουργός ουρολόγος. Επίσης έκανα δύο χρόνια υπο-ειδικότητα στην Ουρολογική Ογκολογία στο Memorial Hospital στη Νέα Υόρκη. Αν και μου δόθηκε η δυνατότητα να είμαι καθηγητής στην Ιατρική Σχολή του πανεπιστημίου των Πατρών δεν το θέλησα, μετακόμισα στη Φλόριντα της Αμερικής όπου εξελέγην καθηγητής στο πανεπιστήμιο της South Florida που έδραυε δύο χρόνια υπο-ειδικότητα από το 1983 έως το 2004 και μετά επειδή εμείς οι Έλληνες έχουμε μία ανίατη νόσο, νοσταλγία τη λένε, μετακόμισα στην ωραία μου πατρίδα. Από το 2004 έως σήμερα είμαι διευθυντής στην ουρολογική κλινική του Νοσοκομείου Υγεία.

Είστε ο πρώτος που φέρατε στην Ελλάδα τη λαπαροσκοπική χειρουργική στην Ουρολογία και μετέπειτα τη Ρομποτική Χειρουργική στην ειδικότητά σας. Πως προέκυψε αυτή η εξέλιξη;

Παλιά υπήρχε το δόγμα «μεγάλη τομή- καλός γιατρός». Αυτά βέβαια έχουν ανατραπεί σήμερα και σήμερα στην ειδικότητά μου όλα γίνονται ενδοσκοπικά ή με τη Ρομποτική Χειρουργική. Έχω να πιάσω μαχαίρι στο χέρι μου εδώ και μερικά χρόνια όπως βέβαια συμβαίνει σε όλες τις προοδευμένες χώρες του κόσμου.

Τι είναι λοιπόν η Ρομποτική Χειρουργική;

Κυρία Λουλουδάκη, η Ρομποτική Χειρουργική είναι μία φυσική εξέλιξη προς το καλύτερο διότι στη λαπαροσκόπηση ο χειρουργός χειρουργεί με μεγέθυνση πέντε φορές, δηλαδή χειρουργεί σε δύο διαστάσεις, μήκος-πλάτος, αλλά δεν έχει την αίσθηση του βάθους. Η Ρομποτική Χειρουργική για να το πω απλά παντρεύει την παλιά κλασική χειρουργική (με τομές) με τη λαπαροσκόπηση

και ο χειρουργός πλέον χειρουργεί σε τρεις διαστάσεις και με μεγέθυνση όχι πέντε, αλλά 15-20 φορές και αναίμακτα.

Στην ειδικότητά σας ποιες είναι οι κυρίως ενδείξεις της Ρομποτικής Χειρουργικής;

Ό,τι γίνεται με την κλασική χειρουργική γίνεται και με την Ρομποτική Χειρουργική, αλλά οι δύο παθήσεις με τα μεγαλύτερα ευεργετήματα είναι ο καρκίνος του προστάτη και ο καρκίνος του νεφρού.

Γιατί;

Διότι στον καρκίνο του προστάτη όπως χειρουργούσαμε παλιά το πρώτο θέμα είναι το ογκολογικό αποτέλεσμα, το άλλο ότι το 40% περίπου των ασθενών έχουν πρόβλημα στυτικής λειτουργίας και το ίδιο ποσοστό επίσης ακράτειας. Με τη Ρομποτική Χειρουργική τα ποσοστά αυτά σε έμπειρα χέρια είναι κάτω από 4-5%. Στον δε καρκίνο του νεφρού παλαιότερα κάναμε ολική αφαίρεση του οργάνου (νεφρού). Με το μηχανήμα da Vinci ο έμπειρος χειρουργός μπορεί να αφαιρέσει μέρος του νεφρού με τον καρκίνο και να παραμείνει το μεγαλύτερο μέρος του νεφρού. Σε ό,τι αφορά τον καρκίνο του προστάτη η Αμερικανική Ουρολογική Εταιρία λέει το εξής: το ογκολογικό αποτέλεσμα της Ρομποτικής είναι εξίσου καλό με αυτό της ανοικτής αν όχι καλύτερο. Όσον αφορά την ποιότητα ζωής δεν υπάρχει καμία σύγκριση είναι απείρως καλύτερη. Και σύμφωνα με μία τελευταία μελέτη που έγινε στην Αμερική το 97% των Αμερικανών ουρολόγων που είχαν διαγνωστεί με καρκίνο προστάτη επέλεξαν τη μέθοδο της Ρομποτικής Χειρουργικής.

Το κόστος είναι μεγάλο;

Καταρχήν όλες οι ιδιωτικές ασφάλειες το καλύπτουν με τη βοήθεια του ΕΟΠΠΥ σε συμβεβλημένα ιδιωτικά νοσοκομεία, κι έτσι το κόστος είναι υποφερτό.

Τι καλό περιμένετε να συμβεί από εδώ και πέρα στη Ρομποτική Χειρουργική;

Σήμερα για να γίνει η Ρομποτική Χειρουργική βάζουμε στον ασθενή 3 με 4 trocars. Επειδή όμως το ρομπότ εξελίσσεται θα γίνεται η επέμβαση από μία μόνο δίοδο, από μία οπή. Αυτό έρχεται.

Κάποιος ο οποίος έχει υπερτροφία προστάτη και όχι καρκίνο ποια είναι η ενδεχόμενη

μέθοδος για να χειρουργηθεί;

Παλιά κάναμε τομές οι οποίες σήμερα είναι απαράδεκτο να γίνονται. Όλες οι επεμβάσεις για καλοήγη προστάτη πρέπει να γίνονται ενδοσκοπικά (δια μέσω του πέους) ή με τη μέθοδο laser ή τελευταία με τη μέθοδο tyris (εξάχνωση προστάτη) που έφερα εγώ στην Ελλάδα πριν από τέσσερα χρόνια. Και με τις δύο μεθόδους ο ασθενής μένει το πολύ ένα βράδυ στο νοσοκομείο και τις περισσότερες φορές μένει μόνο λίγες ώρες.

Εξελίσσονται και τα άλλα χειρουργεία τόσο καλά;

Βεβαίως. Στη Γενική Χειρουργική ένας έμπειρος γενικός χειρουργός κάνει πλέον τα πάντα ρομποτικά (κολοκτομές, χολή, σπληνεκτομή και κήλη). Ακόμα και στην καρδιοχειρουργική ορισμένοι έμπειροι χειρουργοί μπορεί να κάνουν την επέμβαση μπάι πας στην καρδιά με το Ρομπότ. Το ινομύωμα στις γυναίκες παλιά γινόταν ανοικτά (με τομή) τώρα γίνονται ή λαπαροσκοπικά ή ρομποτικά.

Κι αναίμακτα όλα αυτά;

Παλιά είχαμε τις τομές, τις μπουκάλες με το αίμα, τώρα αυτά είναι πλέον παρελθόν.

Ρομποτική Χειρουργική μπορούν να κάνουν όλοι;

Ο ασθενής που πρόκειται να χειρουργηθεί πρέπει να είναι καλά πληροφορημένος ποιος θα κάνει τη ρομποτική επέμβαση διότι εάν ο χειρουργός ρομποτικής δεν είναι έμπειρος θα ήταν προτιμότερο να αναζητήσει έναν έμπειρο στην ανοικτή χειρουργική παρά έναν άπειρο στη Ρομποτική.

Πάντα θέλατε να γίνετε γιατρός κ. Παναγιώτου;

Πάντα διότι ήθελα να μοιάσω στον παππού μου που ήταν ο μοναδικός γενικός γιατρός στο νησί μου την Κάρπαθο και έχαιρε μεγάλης εκτίμησης, ο Καπετανάκης. Έτσι γίναμε πολλοί γιατροί από αυτή την οικογένεια. Σίγουρα δεν το επέλεξα για να γίνω πλούσιος, αλλά μόνο για να προσφέρω.

Τι θυμάστε από την Κάρπαθο... Από τα παιδικά και νεανικά σας χρόνια;

Τα ήθη, τα έθιμα κ. Λουλουδάκη και τις παραδόσεις που υπάρχουν μέχρι και σήμερα. Τα πα-



Ο κ. Εμμανουήλ Παναγιώτου, βρέθηκε για λίγες ώρες στη Ρόδο και μίλησε για τις εξελίξεις στη Ρομποτική και για την ιδιαίτερη πατρίδα του

νηγύρια που έχετε πάει κι εσείς, όπου είναι ευκαιρία να συναντηθούν άνθρωποι μετά από πολλά χρόνια, είτε ζουν στην Αμερική, είτε στην Αυστραλία, είτε στη Γερμανία ή τη Νότιο Αφρική. Είναι ο τόπος που επιστρέφουμε κυρίως τα καλοκαίρια και βλέπει ο ένας τον άλλο με μεγάλη χαρά. Όπου κι αν έχω ταξιδέψει όπου κι αν έχω ζήσει η Κάρπαθος είναι το κέντρο αναφοράς. Όπως έχουν οι Εβραίοι το Ισραήλ, έχουμε εμείς την Κάρπαθο.

Δεσμούς έχετε όμως και με τη Ρόδο!

Είχα έναν θείο στη Ρόδο τον ξενοδόχο τον Καπετανάκη, κι έτσι μου δόθηκε η ευκαιρία να έρθω πολλές φορές στη Ρόδο, κι επίσης ο αδελφός μου εξασκεί το επάγγελμα του γιατρού μικροβιολόγου στην Ιαλυσό.

Κάποιοι επιστήμονες, και γιατροί επίσης διατυπώνουν την άποψη ότι δεν υπάρχει καμία ανώτερη δύναμη η οποία μπορεί να ορίζει και να καθορίζει! Πιστεύουν μόνο... σε τούτη τη γη που την πατούν! Εσείς τι πιστεύετε;

Είμαι... της παλιάς σχολής και πιστεύω ότι υπάρχει αυτή η ανώτερη δύναμη. Πριν μπω στο χειρουργείο κάνω πάντα τον σταυρό μου. Πιστεύω στο Θεό και στις οικογενειακές παραδόσεις.

Και την ώρα που χειρουργείτε ακούτε κλασική μουσική;

Ναι, ακούω ή κλασική μουσική ή μουσική από το νησί μου, κι όλα πάνε καλά.