

Nye metoder: Innspill til metoder (forslag/metodevarsler/oppdrag)

Alle har anledning til å komme med tilleggsopplysninger til en metode som er foreslått for nasjonal metodevurdering. Det er ønskelig at innspill kommer inn så tidlig som mulig i prosessen, fortrinnsvis før behandling i Bestillerforum RHF.

Bruk dette skjemaet for å gi innspill til forslag, metodevarsler og oppdrag. På nyemetoder.no vil nye forslag/metodevarsler ha statusen «Forslag mottatt/åpent for innspill» før behandling i Bestillerforum RHF. Utfylt skjema sendes nyemetoder@helse-sorost.no.

NB: Punkt 1-3 og 11 fylles ut av alle. Punkt 4-9 fylles ut avhengig av rolle og kjennskap til metoden.

Jeg er klar over at skjemaet vil bli publisert i sin helhet på nyemetoder.no (kryss av): **x**
 Har du informasjon du mener ikke kan offentliggjøres, ta kontakt med sekretariatet før innsending.

Jeg har fylt ut punkt 11 nedenfor «Interesser og eventuelle interessekonflikter» (kryss av): **x**

1.Hvilken metode gjelder innspillet?	
Metodens ID nummer*:	2022_029
Metodens tittel:	Robotassistert kirurgi til bruk ved laparoskopisk operasjon for lyskebrokk

*ID-nummer finner du på metodesiden på nyemetoder.no og har formen ID2020_XXX

2. Opplysninger om den som gir innspill	
Navn	Joachim Wiborg
Eventuell organisasjon/arbeidsplass	Gastrokirurgisk avdeling, ST HF
Kontaktinformasjon (e-post / telefon)	Joawib@sthf.no

3. Oppsummert innspill til metoden (besvares av alle)
<p>Vi startet opp med Da Vinci Xi innen gastroenterologisk kirurgi høsten 2018. I starten begynte vi med enkle galleoperasjoner som vi hadde god erfaring med innen vanlig laparoskopisk kirurgi. Dette for å bli kjent med maskinen Da Vinci, dens utstyr og tekniske fordeler. Vi utvidet spekteret raskt til å inkludere lyskebrokk/ventralhernier/arrbrokk og senere coloninngrep. Innen brokk-kirurgien ser vi helt klare fordeler innen peroperative tekniske ferdigheter og ikke minst postoperative fordeler for pasienten i forhold til laparoskopisk kirurgi og åpen kirurgi. I perioden 01.09.18-31.12.20 opererte vi 69 pasienter for lyske/lårbrokk med Da Vinci. Også her begynte vi med enkle lyskebrokk for å opparbeide oss erfaring. Vi så raskt at vi kunne utvide indikasjonsstillingen til mer kompliserte brokk. Dvs pasienter med store skrotalhernier, lyskebrokk etter RALP, recidivbrokk etter kombinasjonen TEP og åpen lyskebrokkkirurgi, kan vi nå tilby minimal invasiv kirurgi med Da Vinci med meget lav komplikasjonsrate og svært få</p>

recidiv. Disse pasientene opererte vi tidligere med åpen teknikk og større muligheter for lengre liggetid/postoperative komplikasjoner.

For å konkretisere vår anbefaling lokalt, har vi kommet frem til følgende indikasjonsstilling til r-TAPP:

- Primære skrotale lyskebrokk(uni- og bilateralt)
- Bilateralt residiv etter ensidig/bilateralt TEP
- 2.gangs residiv(dvs pasient som er operert med både TEP OG åpen brokkplastikk uavhengig av rekkefølge)
- Lyskebrokk hos pasienter etter RALP
- Adipostas(BMI over 35)

Residiv etter 1. gangs TEP bør ikke gå direkte til r-TAPP, man bør forsøke åpen brokkplastikk først så sant ikke det foreligger andre kompliserende faktorer(f.eks. adipostas).

For å utnytte kapasiteten maksimalt på Da Vinci opererer vi selvfølgelig også ukompliserte lyskebrokk dersom vi ikke har pasienter med tilstander nevnt ovenfor eller av tidsmessige grunner for å tilpasse et dagsprogram best mulig.

Samlet sett har Da Vinci helt klare fordeler innen brokk-kirurgi som pasientene drar stor nytte av.

Nærmere informasjon om metoden og innspill til PICO*

*PICO er et verktøy for å formulere presise problemstillinger i metodevurderingsarbeid. PICO er en forkortelse for Population/Problem – Intervention – Comparison – Outcome. PICO brukes til å presisere hvilken populasjon/problem som skal studeres, hvilke(t) tiltak (metode/behandling) som skal vurderes, hvilket tiltak-det er naturlig å sammenligne med, og hvilke utfall/endepunkter det er relevant å måle/vurdere. PICO er viktig for planlegging og gjennomføring av en metodevurdering.

4. Kjenner du til om metoden er i bruk i Norge i dag?

Er metoden i bruk utenom kliniske studier i dag:
 Fra hvilket tidspunkt har den vært i bruk:
 Hvor er eventuelt metoden i bruk:

5. Hvilken pasientgruppe i den norske spesialisthelsetjenesten er metoden aktuell for? (PICO)

Beskriv kortfattet:
 For å konkretisere vår anbefaling lokalt, har vi kommet frem til følgende indikasjonsstilling til r-TAPP:

- Primære skrotale lyskebrokk(uni- og bilateralt)
- Bilateralt residiv etter ensidig/bilateralt TEP

- 2.gangs residiv(dvs pasient som er operert med både TEP OG åpen brokkplastikk uavhengig av rekkefølge)
 - Lyskebrokk hos pasienter etter RALP
 - Adipostas(BMI over 35)
 Residiv etter 1. gangs TEP bør ikke gå direkte til r-TAPP, man bør forsøke åpen brokkplastikk først så sant ikke det foreligger andre kompliserende faktorer(f.eks. adipostias).

6. Er du kjent med behandlingsalternativer til denne metoden og hvordan disse fungerer for pasientgruppen i dag? (PICQ)

Beskriv kortfattet:

På den pasientgruppen vi anbefaler metoden gjøres hovedsakelig åpen kirurgi eller i enkelte tilfeller laparoskopisk kirurgi med langt mer komplisert tilnærming

7. Har du innspill til hva som vil være viktig for pasienter som er aktuelle for behandling med metoden? (PICQ)

Hva kan oppfattes som en fordel for pasienter og brukere med denne metoden sammenlignet med aktuelle alternativer? Hvilke endepunkter/resultater av behandlingen er det aktuelt å måle? Beskriv kortfattet:

8. Spesielt for medisinsk utstyr (besvares av leverandør): CE-merking

Foreligger det CE-merking for bruksområdet som beskrives i metoden? I så fall angi type og tidspunkt:

9. Spesielt for legemidler (besvares av leverandør): Markedsføringstillatelse (MT)

Har legemiddelet MT for indikasjonen som omfattes av metoden? Angi i så fall tidspunkt eller ventet tidspunkt for MT:

10. Andre kommentarer

11. Interesser og eventuelle interessekonflikter

Beskriv dine relasjoner eller aktiviteter som kan påvirke, påvirkes av eller oppfattes av andre å ha betydning for den videre håndteringen av metoden som det gis innspill på (for eksempel: økonomiske interesser i saken, oppdrag eller andre bindinger).

Beskriv kortfattet:

Ingen