



Košický medicínsky klaster AGEL má dvoch nových operačných robotov 2

Online, agel.sk, 27. 7. 2026, 11:00



Košický medicínsky klaster AGEL má dvoch nových operačných robotov

27. 7. 2026, 11:00, Zdroj: nemocnicakosicesaca.agel.sk, Sentiment: Pozitívny, Téma: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Kľúčové slová: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, UPJŠ, Univerzita Pavla Jozefa Šafárika, Lekárska fakulta UPJŠ
Dosah: 3 862 GRP: 0,09 OTS: 0,00 AVE: 294 EUR

Košický medicínsky klaster AGEL má dvoch nových operačných robotov

27.7.2026

Vo Fakultnej nemocnici v Šaci a aj v Železničnej nemocnici AGEL začali v ten istý deň vykonávať robotické ortopedické operácie. AGEL je v Košickom medicínskom klasteri (KMK) opäť unikátny. V piatok 24. júla 2026 spustili Fakultná nemocnica AGEL Košice-Šaca a Železničná nemocnica AGEL Košice program plánovaných, roboticky asistovaných náhrad kolenného kĺbu. Hneď v prvý deň úspešne vykonali štyri roboticky asistované operácie. V KMK plánujú vykonať spolu približne tridsať robotických operácií mesačne a ich cieľom je výrazne skrátiť čakanie pacientov na nový kĺb. Išlo o dlhodobu pripravovanú a vzájomne koordinovanú nasadenie špičkovej operačnej techniky v oboch zariadeniach súčasne. O význame robotiky v ortopédii sme sa porozprávali s ortopédmi MUDr. Petrom Polanom a MUDr. Tomášom Ševčíkom. Základní prípravy projektu, ale aj plány do budúcnosti v oblasti robotiky v KMK nám priblížil generálny riaditeľ KMK prof. František Sabol.

MUDr. Peter Polan, PhD., MPH

Rodený Košičan. **Lekársku fakultu UPJŠ** absolvoval v roku 1997, má atestáciu v odbore ortopédia. Vo Fakultnej nemocnici AGEL Košice-Šaca pôsobí ako prednosta Kliniky muskuloskeletálnej a športovej medicíny **UPJŠ LF** a Fakultnej nemocnice AGEL Košice-Šaca. Špecializuje sa na endoprotetiku kolenného a bedrového kĺbu. Absolvoval množstvo zahraničných školení a stáží a je autorom mnohých odborných publikácií. Viac ako 25 rokov pracuje ako klubový a reprezentačný lekár pri popredných slovenských kluboch a reprezentačných výberoch Slovenska v hádzanej, basketbale a futbale.

Vysvetlili by ste čitateľom, čo presne operačný robot robí?

P. Polan: Operačný robot nie je samostatný stroj, ktorý by operoval namiesto chirurga. Ide o navigačný systém, ktorý chirurgovi počas operácie pomáha plánovať a vykonávať jednotlivé kroky s maximálnou presnosťou. Pred samotným výkonom robotický systém vytvorí detailný trojrozmerný model pacientovho kolenného kĺbu. Operátor si na jeho základe môže presne naplánovať umiestnenie implantátu a rozsah potrebných úprav. Robot pomáha operátorovi vykonať kostné rezy a umiestniť implantát presne podľa operačného plánu, pričom zároveň chráni okolité zdravé tkanivá. Chirurg má počas celého výkonu plnú kontrolu nad operáciou a o všetkých krokoch rozhoduje on.

Aké sú hlavné výhody pre pacienta v porovnaní s klasickou operáciou?

P. Polan: Robotický systém umožňuje veľmi detailne zohľadniť individuálnu anatómiu každého pacienta a počas operácie presne kontrolovať polohu implantátu. Pre pacienta to môže znamenať lepšie obnovenie prirodzenej funkcie kolenného kĺbu, väčšiu stabilitu pri pohybe a prirodzenejší pocit z nového kĺbu po operácii. Presné umiestnenie implantátu je zároveň jedným z dôležitých predpokladov jeho dlhodobej funkčnosti.

Pre ktorých pacientov je tento typ robotickej operácie primárne určený?

P. Polan: Roboticky asistovaná náhrada kolenného kĺbu je určená predovšetkým pacientom s pokročilým poškodením kolena, najčastejšie v dôsledku artrózy. Ide o pacientov, ktorých dlhodobo trápia bolesti, obmedzená pohyblivosť a zhoršená kvalita života, pričom konzervatívna liečba už neprináša dostatočný efekt. Samotná robotická technológia nenesie základné indikácie na operáciu. Významný prínos môže mať najmä u pacientov so zložitejšou anatómiou kolena či výraznejšími deformitami, pri ťažkých posttraumatických stavoch a u pacientov po osteotómiách (narovnávaní končatín).

Je predpoklad, že vďaka výhodám operačného robota budete pacientov indikovať na kĺbnu náhradu v skoršom štádiu ochorenia?

P. Polan: Nie, používanie robotického systému samo osebe nenesie kritériá, podľa ktorých rozhodujeme o potrebe implantácie umelého kolenného kĺbu. Indikácia na operáciu aj naďalej vychádza predovšetkým zo zdravotného stavu pacienta, rozsahu poškodenia kĺbu, intenzity ťažkostí a výsledkov doterajšej liečby. Naším cieľom nie je operovať pacientov skôr len preto, že máme k dispozícii novú technológiu. Naopak, naďalej sa snažíme využiť všetky možnosti konzervatívnej liečby a k operačnému riešeniu pristupujeme až vtedy, keď pacientovi ochorenie významne obmedzuje kvalitu života a iné spôsoby liečby už neprinášajú dostatočný efekt.

Vidíte budúcnosť ortopédie v úplne štandardnom využití robotov pri všetkých typoch náhrad?

P. Polan: Robotické technológie nepochybne predstavujú jeden z najvýznamnejších trendov súčasnej ortopédie a ich význam bude v najbližších rokoch naďalej narastať. Budúcnosť ortopédie však podľa môjho názoru nespočíva v tom, že robot nahradí chirurga, ale v tom, že sa stane štandardným a prirodzeným nástrojom v jeho rukách. Technológia môže pomáhať, no zodpovednosť za výsledok operácie zostáva vždy na lekárovi.



MUDr. Tomáš Ševčík, MPH

Medicínsky riaditeľ Železničnej nemocnice AGEL Košice a primár JZS Fakultnej nemocnice AGEL Košice-Šaca, ortopéd a športový lekár. Je absolventom **Lekárskej fakulty UPJŠ** v Košiciach. Vo svojej praxi sa venuje primárne ochoreniam a úrazom ruky, zápästia a lakťa, v tejto oblasti zaviedol ako prvý na Slovensku niekoľko nových operačných techník. Je dlhoročným lekárom hokejového klubu HC Košice.

Pri ktorom type implantácie kĺbnej náhrady plánujete využiť operačné roboty?

T. Ševčík: Aktuálne sme začali s robotickými implantáciami umelých kolenných náhrad, postupne pridáme aj čiastočné kolenné náhrady. Do budúcnosti sa pripravujeme aj na robotické náhrady ramenného kĺbu.

Čo znamená možnosť využiť robota pre operátora? Je to pomoc alebo robí operáciu náročnejšou?

T. Ševčík: Keďže ide o novú a sofistikovanú technológiu, operovanie s robotom je pre operátora spočiatku trochu náročnejšie. Po niekoľkých vykonaných operáciách, keď sa ovládanie a práca s robotom stanú prirodzenými, sa však robot mení na veľkého pomocníka. Pomáha operátorovi zabezpečiť optimálne uloženie protézy a maximálnu presnosť výkonu.

Pomôže zavedenie robotiky skrátiť čakacie lehoty pacientom, ktorí čakajú na výmenu kĺbu vo vašich nemocniciach?

T. Ševčík: V oboch našich nemocniciach sme reorganizáciou práce zvýšili počet operačných termínov pre ortopedické operácie a robotické výkony sa budú vykonávať na špecializovaných sálach. Prepojenie kapacít a expertízy oboch nemocníc nám jednoznačne umožní zvýšiť počet implantovaných umelých kĺbov. Spustenie programu robotických operácií v oboch nemocniciach súčasne zároveň sprístupní tieto služby vyššiemu počtu pacientov. Naším cieľom je vďaka vyššiemu počtu operácií postupne radikálne skrátiť čas čakania.

Museli lekári a tím absolvovať špeciálny tréning alebo certifikáciu v zahraničí?

T. Ševčík: Samozrejme. Oba operačné tímy z našich nemocníc absolvovali v priebehu júna a júla tohto roka povinné školenia vo Švajčiarsku. Ďalšie tréningové operácie a školenia absolvovali už priamo na sále v spolupráci so školiteľmi posledný týždeň pred operáciami. Zahraniční školitelia sa zúčastnili aj prvých operácií a budú nám k dispozícii pri ďalších výkonoch ešte zhruba dva týždne.

Dočkáme sa v budúcnosti aj v ortopédii robotov, ktoré umožnia vykonať náhradu kĺbu z malých rezov, podobne ako pri robotovi da Vinci?

T. Ševčík: Verím, že sa raz dočkáme aj takéhoto robota. Aktuálne to však pre veľkosť jednotlivých komponentov umelého kĺbu nie je možné z takých malých rezov, ako pri robotovi da Vinci. Možno je však vykonať operáciu z menšieho prístupu, ktorý viac šetrí mäkké tkanivá, najmä svaly. V Železničnej nemocnici sme už začali s výmenami bedrových kĺbov z miniinvazívneho, tzv. predného prístupu. Tento typ výkonu je šetrnejší k tkanivám, pacienti majú menšiu pooperačnú bolesť a môžu skôr rehabilitovať. Ide o ďalší krok, ktorým sa snažíme poskytnúť našim pacientom to najmodernejšie, čo súčasná ortopédia ponúka.

prof. MUDr. František Sabol, PhD., MPH, MBA

Prednosta Kliniky srdcovej a cievnej chirurgie **UPJŠ LF a KCE**, kardiochirurg a univerzitný profesor, je predsedom predstavenstva a generálnym riaditeľom troch nemocníc Košického medicínskeho klastra. Skúsený zdravotnícky manažér má za sebou bohatú vedeckú a pedagogickú činnosť. Niekoľko rokov bol prodekanom Lekárskej fakulty **Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach**. Je členom Vedeckej rady **UPJŠ LF** v Košiciach.

Na Slovensku má operačného robota pri náhradách kolenného kĺbu k dispozícii stále len niekoľko ortopedických pracovísk. Spustenie tohto špičkového programu naraz v oboch nemocniciach KMK asi nie je každodennou záležitosťou?

F. Sabol: Máte pravdu, roboticky asistované kĺbne náhrady sa doteraz na Slovensku vykonávali iba na štyroch ortopedických pracoviskách. Spustenie tohto programu naraz v dvoch nemocniciach jedného mesta je na slovenské pomery unikátne. Obstaranie operačných robotov nie je jednoduché ani z ekonomického hľadiska. Vďaka tvrdým, ale korektne vedeným rokovaniám s dodávateľmi zdravotníckej techniky sa nám podarilo vyrokovať mimoriadne priaznivé podmienky obstarania oboch robotov. Spustením programu robotickej ortopedickej operatívy v Železničnej nemocnici zároveň plníme jeden zo sľubov, ktoré sme verejnosti dali pri jej prevzatí, že po rekonštrukcii nemocnice výrazne zvýšime počet ortopedických operácií a tým aj dostupnosť tohto typu zdravotnej starostlivosti pre našich pacientov.

Kedy boli vykonané prvé robotické operácie?

F. Sabol: V piatok 24. júla boli v oboch nemocniciach vykonané štyri roboticky asistované náhrady kolenného kĺbu. Prvé úspešné operácie predstavujú pomyselný vrchol intenzívnej, niekoľko mesiacov trvajúcej medicínskej a logistickej prípravy spustenia robotickej ortopedickej operatívy v KMK. Touto cestou by som sa chcel úprimne poďakovať všetkým, ktorí sa na príprave a realizácii tohto náročného projektu podieľali.



Koľko takýchto robotických operácií plánujete v KMK vykonávať?

F. Sabol: V najbližšom období plánujeme v oboch nemocniciach vykonávať spolu približne tridsať robotických náhrad kolenného kĺbu mesačne. S narastajúcimi skúsenosťami by sme počet robotických operácií radi postupne zvyšovali. Pre zaujímavosť, v oboch nemocniciach tento rok plánujeme štandardným spôsobom vykonať spolu približne 1200 náhrad bedrového a kolenného kĺbu.

Čo to znamená pre pacientov z košického regiónu?

F. Sabol: Pre našich pacientov, ktorí neprichádzajú len z košického regiónu, ale zo všetkých kútov Slovenska, to znamená výrazný posun v dostupnosti tejto špičkovej operačnej liečby. Veríme, že spustenie programu sa stretne s pozitívnou odozvou nielen zo strany pacientov, ale aj zdravotných poisťovní.

Nemocnice KMK patria k lídrom v robotických operáciách - v kardiochirurgii, chirurgii, urológii či gynekológii. Aké máte plány do budúcnosti?

F. Sabol: Rozvoj robotiky patrí v KMK medzi kľúčové inovatívne projekty. V Kardiocentre pripravujeme spustenie programu roboticky asistovaných cievno-chirurgických operácií a vo Fakultnej nemocnici sa kolegovia z ORL pripravujú na využitie nášho robota da Vinci pri špecializovaných operáciách v oblasti krku. Verím, že program komplexného rozvoja robotickej operatívy v KMK sa nám podarí zavŕšiť obstaraním ďalšieho robota da Vinci, najnovšej, piatej generácie, ktorý vďaka výraznému technologickému pokroku umožňuje ešte širšie uplatnenie robotiky v klinickej praxi. KMK má všetky predpoklady na to, aby sa z neho stalo multidisciplinárne zamerané centrum robotickej chirurgie európskeho formátu.

Kontakt pre médiá

Autor: Fakultná nemocnica AGEL Košice-Šaca