CIR ESP. 2017;95(Espec Congr):472

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-304 - PUESTA EN MARCHA DE UN PROGRAMA DE CIRUGÍA ROBÓTICA EN UN SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL Y APARATO DIGESTIVO. NUESTRA EXPERIENCIA INICIAL CON LOS PRIMEROS 70 CASOS

Alías Jiménez, David; Díaz García, Gustavo; Manso Abajo, Belén; Moreno Posadas, Ana; Ruiz-Tovar Polo, Jaime; Franco Herrera, Rocío; Laíz Díez, Beatriz; Durán Poveda, Manuel

Hospital Universitario Rey Juan Carlos, Móstoles.

Resumen

Introducción: La cirugía robótica constituye uno de los avances tecnológicos más importante de los últimos tiempos suponiendo un método de abordaje de multitud de procedimientos quirúrgicos mediante una cirugía mínimamente invasiva. Presentamos nuestra serie con los primeros 70 casos realizados mediante cirugía robótica.

Métodos: Desde 2014 hemos intervenido a un total de 70 pacientes mediante esta técnica: 3 pacientes en 2014, 14 en 2015, 22 en 2016 y 9 en el presente año 2017. Hemos dividido la patología en procedimientos del territorio supramesocólico (grupo 1), con un total de 22 pacientes, e inframesocólico (grupo 2), con 48 casos intervenidos hasta el momento. Los pacientes del grupo 1 tenían una edad media de 47,7 años (31-69), constituidos por 15 varones y 7 mujeres. Se han realizado 20 procedimientos de cirugía esofagogástrica (17 hernias hiatales, 1 achalasia, 1 GIST gástrico), 1 adrenalectomía (síndrome de Cushing) y 1 pancreatectomía distal (tumor neuroendocrino de cola de páncreas). Los pacientes del grupo 2 tenían una edad media de 62 años (34-78), siendo 30 varones y 18 mujeres. Se realizaron 43 procedimientos por cáncer colorrectal (24 recto, 10 sigma y 9 colon derecho) y 5 por patología benigna (4 prolapso rectal y 1 diverticulosis sigmoidea).

Resultados: El tiempo medio operatorio en el grupo 1 fue de 130 minutos (70-240), con una tasa de conversión de 3 pacientes (13,62%), 2 a cirugía abierta y 1 a técnica laparoscópica convencional. No hubo ninguna complicación ni reintervención y la mortalidad fue del 0% en este grupo de pacientes. La estancia media fue de 2,6 días (1-6). El tiempo quirúrgico medio en el grupo 2 fue de 225 minutos (190-260), con una tasa de conversión del 2% (1 paciente) a cirugía abierta. En la cirugía del cáncer colorrectal fueron evaluados diferentes parámetros de estándares de calidad: el número de ganglios en la pieza (13,6), calidad del mesorrecto (completo o casi completo en 90,7%), disfunción sexual 1 paciente (2%) y transfusión sanguínea postoperatoria en 3 pacientes (6,1%). En este grupo presentaron complicaciones mayores 8 pacientes (16,6%), con una tasa de dehiscencia anastomótica del 6,2% (3 pacientes). No hubo mortalidad en la serie intervenida y la supervivencia fue del 100%. La mediana de estancia fue de 6 días.

Conclusiones: La cirugía robótica constituye una forma de tratamiento quirúrgico de diversos

procesos con resultados comparables a la laparoscopia convencional y con mejoras en diferentes aspectos con respecto a ésta. Los resultados de nuestra serie a pesar de corresponder a nuestra curva de aprendizaje, son equiparables a los publicados en diferentes metanálisis de la literatura.

0009-739X © 2017 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados