



## O-072 - COLECTOMÍA MEDIANTE LAPAROSCOPIA MULTIPUERTO VS COLECTOMÍA MEDIANTE PUERTO ÚNICO. METAANÁLISIS DE MÁS DE 2800 PROCEDIMIENTOS

M.T. Soriano Palao<sup>1</sup>, J. Luján Mompean<sup>1</sup>, J. Abrisqueta Carrión<sup>1</sup>, D. Pérez Flores<sup>2</sup>, Q. Hernández Agüera<sup>1</sup>, J. Gil Martínez<sup>1</sup>, E. Gil Gómez<sup>1</sup> y P. Parrilla Paricio<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia. <sup>2</sup>Universidad de Murcia, Murcia.

### Resumen

**Introducción:** La cirugía laparoscópica multipuerto (CLM) en la patología del colon es una técnica segura y eficaz. Con el afán de ser menos agresivos surgen otras técnicas como la cirugía laparoscópica por puerto único (CLPU). El objetivo de este metaanálisis es evaluar de una manera objetiva la seguridad y factibilidad del SILS en la cirugía de colon.

**Métodos:** Mediante las directrices PRISMA se realiza un metaanálisis de 31 artículos comparativos entre CLM y CLPU. Las variables analizadas incluyen edad, índice de masa corporal (IMC), tiempo operatorio, la pérdida de sangre, longitud de incisión, conversión a laparotomía, complicaciones postoperatorias, mortalidad, estancia hospitalaria y ganglios obtenidos. Los datos son extraídos de los artículos completos.

**Resultados:** Un total de 2.855 procedimientos han sido analizados (1.108 mediante CLPU y 1.747 mediante CLM). El IMC es significativamente menor en el grupo CLPU que en el CLM ( $p = 0,0389$ ). En cuanto a la edad no se mostraron diferencias significativas ( $p = 0,6066$ ). La pérdida de sangre es significativamente menor en la CLPU ( $p = 0,0132$ ). En la longitud de incisión y el tiempo operatorio no se encontraron diferencias significativas ( $p = 0,0588$  y  $p = 0,2949$ , respectivamente). No se encontraron diferencias significativas respecto a la conversión a laparotomía, complicaciones postoperatorias o mortalidad ( $p = 0,0063$ ,  $p = 0,3283$ ,  $p = 0,9904$ , respectivamente). La estancia hospitalaria es menor en la CLPU que en la CLM de manera significativa ( $p = 0,0011$ ). No se encontraron diferencias respecto al número de ganglios obtenidos ( $p = 0,8935$ ).

**Conclusiones:** La CLPU del colon es factible y segura aunque son necesarios más estudios prospectivos aleatorizados para establecer conclusiones con mayor nivel de evidencia.