



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-29 - COMPLICACIONES MAYORES EN CIRUGÍA PULMONAR ROBÓTICA

Moreno Moyarga, C.A.; Ureña Lluveras, A.; Ramos Izquierdo, R.; Rivas Doyague, F.; Macia Vidueira, I.; Deniz Armengol, C.; Muños Fos, A.; Serratosa De Caralt, I.; Poltorak, V.; Escobar Campuzano, I.

Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat.

Resumen

Objetivos: Revisar la incidencia de complicaciones posoperatorias mayores, en las resecciones pulmonares asistidas por robot realizadas en nuestro servicio.

Métodos: Se trata de una revisión retrospectiva de las resecciones pulmonares realizadas entre el 2019 al 2021 en el Hospital Universitario de Bellvitge. El punto de interés fue la presencia de complicaciones mayores (en los primeros 30 días posteriores a la cirugía), que se definen como eventos Grado III o superior según la clasificación de Clavien-Dindo.

Resultados: Entre 2019 y 2021, 135 pacientes fueron sometidos a una resección pulmonar asistida por robot, de los cuales 83 eran hombres (61,5%) y 52 mujeres (38,5%), con una edad media de 67 años. Los tipos de resección pulmonar fueron: 118 lobectomías (87,4%), 2 lobectomías + broncoplastia (1,5%), 2 bilobectomías (1,5%), 3 neumonectomías (2,2%), 6 segmentectomías típicas (4,4%), 1 broncoplastia (0,7%) y 3 wedge (2,2%). Se registraron complicaciones mayores en un total de 3 pacientes (2,2%). Según la clasificación de Clavien-Dindo, se anotaron 1 evento de categoría III y 2 eventos de categoría V. La tasa de mortalidad en toda la cohorte fue de 1,5%.

Conclusiones: Las complicaciones mayores están directamente relacionadas con la morbimortalidad de los pacientes, en nuestra revisión se encontró una tasa relativamente baja (2,2%). Lo que nos lleva a plantear que la cirugía robótica es una alternativa a la cirugía torácica asistida por video (VATS) o la toracotomía, que es mínimamente invasiva, segura y con una baja morbimortalidad.