



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-23 - INICIO DE UN PROGRAMA DE CIRUGÍA TORÁCICA ROBÓTICA: DE RESECCIÓN WEDGE A LOBECTOMÍA CON BRONCOPLASTIA EN UN AÑO

Paglialunga, P.; Boada, M.; Guzmán, R.; Sánchez Lorente, D.; Guirao, A.; Bello, I.; Guerrero, C.; Grando, L.; Quiroga, N.; Molins López-Rodó, L.

Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona.

Resumen

Objetivos: La cirugía torácica asistida por robot (RATS) es una técnica nueva pero rápidamente adoptada. Presentamos nuestra experiencia al iniciar un programa de cirugía robótica en el departamento de cirugía torácica.

Métodos: Se revisaron todos los pacientes consecutivos que se sometieron a cirugía robótica desde el inicio de nuestro programa, de enero a diciembre de 2021. Se registraron las características de los pacientes, tipo de cirugía, tiempos operatorios y complicaciones.

Resultados: Durante el período de estudio, 41 pacientes se sometieron a cirugía robótica, incluidas intervenciones pulmonares y no pulmonares. 12 pacientes (29,3%) fueron sometidos a intervenciones no pulmonares incluyendo: 1 pleural (2,4%), 2 diafragmáticas (4,9%) y 9 mediastínicas (22%). Entre las cirugías mediastínicas, 5 (55,6%) fueron timomas, 2 (22,2%) quistes pleuropericárdicos y 2 (22,2%) tumores neurógenicos. El tiempo operatorio medio fue de 158 minutos [122-210], la duración media del drenaje pleural fue de 0,89 días [0-2] y la estancia media fue de 1,44 días [1-2]. No se registraron complicaciones. 29 pacientes fueron cirugías pulmonares (70,7%). La conversión fue necesaria en dos casos (6,9%), por motivos oncológicos (infiltración de la arteria pulmonar y de la pared torácica). Las resecciones RATS completas (27; 93,1%) incluyeron: 3 resecciones en cuña (11,1%), 1 segmentectomía (3,7%), 22 lobectomías (81,5%) y 1 lobectomía con broncoplastia (3,7%). El tiempo medio de cirugía fue de 212,42 minutos [137-317], la duración del drenaje pleural fue de 3,8 días [1-9] y la estancia hospitalaria fue de 4,4 días [2-9]. Se presentaron complicaciones en 4 pacientes (13,8%), 3 casos de fuga aérea persistente, tratados de forma conservadora y un sangrado posoperatorio que requirió reintervención VATS. No se registró mortalidad a los 90 días. Fue necesario reingresar en 3 casos (12,5%) por hemorragia gástrica, manejo del dolor e infección de herida.

Conclusiones: RATS es una técnica segura y factible para abordar la patología torácica. Observamos una rápida curva de aprendizaje que llevó a progresar en complejidad, abarcando diferentes patologías torácicas, y pasando de resecciones atípicas a lobectomías con broncoplastia en poco tiempo. En nuestra opinión, la experiencia previa en VATS, la selección de pacientes, la formación del equipo y la continuidad del programa son fundamentales para desarrollar con éxito y rapidez un programa RATS en cirugía torácica.