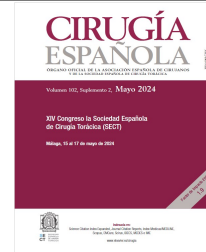




# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-034 - RESECCIÓN ROBÓTICA Y VIDEOASISTIDA DEL QUISTE BRONCOGÉNICO DE MEDIASTINO ANTERIOR: RESULTADOS EN 10 CASOS

Sara Monge Blanco, María Eugenia Solís Serván, Marco Mauricio Matute Núñez, José María González González, José Luis López Villalobos, Rafael Barroso Peñalver, Daniel Andrades Sardiña, Lourdes Gómez Izquierdo y Ana Isabel Blanco Orozco

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

### Resumen

**Objetivos:** Los quistes broncogénicos representan el 18% de los tumores primarios mediastínicos, constituyendo las lesiones quísticas más frecuentes. Entre ellos, los de mediastino anterior son raros, siendo la experiencia quirúrgica asistida por robot limitada. Se presenta la experiencia en nuestro centro en el tratamiento video- y robótico-asistido de los quistes broncogénicos de mediastino anterior.

**Métodos:** Estudio observacional, prospectivo, longitudinal y unicéntrico. Se incluyeron las resecciones robóticas y videoasistidas de quistes broncogénicos de mediastino anterior durante cinco años. La selección de la muestra ha sido secuencial (muestreo no probabilístico consecutivo) y el seguimiento posterior ambulatorio en consultas. Se describen variables: preoperatorias: sexo, edad, síntomas al diagnóstico, enfermedad concomitante, clasificación de Maier (parenquimatoso, paratraqueal (tipo I), carinal (tipo II), hiliar (tipo III), paraesofágico (tipo IV), miscelánea tipo V (timo, diafragma)), forma, contorno, localización mediastínica, diámetro. Intraoperatorias: robótico/VATS, adherencias pleurales, reconversión, complicaciones intraoperatorias, tiempo quirúrgico. Patológicas: timo adyacente, calcificación. Posoperatorias: duración del drenaje pleural, complicaciones, días de ingreso, recurrencia, tiempo de seguimiento. Se ha utilizado base de datos anonimizada y codificada. Se hizo un análisis descriptivo de la muestra (SPSS 24.0).

**Resultados:** Se obtuvo una muestra de diez pacientes desde mayo de 2019 hasta diciembre de 2023. Sexo: 7 (70%) hombres, 3 (30%) mujeres. Edad: media (m) 62,5 años  $\pm$  13,3, IC95% (53, 72). Síntomas al diagnóstico: asintomático 4 (40%), tos 2 (20%), dolor torácico 1, neumonía 1, miastenia 1, neutropenia 1. Enfermedad concomitante: 4 (40%). Clasificación de Maier: todos fueron tipo V. Forma: ovalada 6 (60%), redonda 3 (30%), triangular 1. Contorno: suave 6 (60%), lobulado 4 (40%). Localización mediastínica: línea media 5 (50%), izquierda 3 (30%), derecha 2 (20%). Diámetro (máx, mm): mediana (Me) 30, IQR [17,5-47]. Timo adyacente: 7 (70%). Calcificación: 1 (10%). No existieron complicaciones intraoperatorias ni reconversión. La resección fue completa en todos los casos. Robótico: 9 (90%), VATS: 1 (10%). Tiempo de consola (min): m 86,5  $\pm$  38,4, IC95% (59-114). Días de drenaje posoperatorio: Me 1, IQR [0-1]. Días de ingreso hospitalario: Me 2, IQR [1-2,3]. Complicación posoperatoria: 1 (10%). Fuga aérea prolongada. Seguimiento (meses): m 23,2  $\pm$  18,8, IC95% (9,7-36,7), sin recurrencias durante el seguimiento.

**Conclusiones:** El tratamiento quirúrgico robótico y videoasistido de los quistes broncogénicos de mediastino anterior ha demostrado resultados alentadores en nuestra serie, con nula morbilidad intraoperatoria y escasa posoperatoria, baja estancia hospitalaria y sin recidivas. La extirpación precoz es fundamental para evitar

síntomas, complicaciones perioperatorias y establecer el diagnóstico histopatológico definitivo.