



O-063 - RESULTADOS INICIALES DE NUESTROS PRIMEROS 3 AÑOS DE CIRUGÍA CON ASISTENCIA ROBÓTICA

E. Vicente, Y. Quijano, B. Ielpo, H. Durán, E. Díaz, I. Fabra, C. Oliva, S. Olivares, V. Ferri, J.C. Plaza y V. Grando

Hospital de Madrid Norte-Sanchinarro, Madrid.

Resumen

Objetivos: Existe un interés creciente por el sistema robótico, como lo demuestra el mayor número en la producción de publicaciones a este respecto. Aun así, todavía son pocos los centros que acrediten una experiencia amplia en cirugía robótica. La causa más importante invocada es el alto coste económico para poner en marcha un programa de cirugía robótica. Presentamos nuestra experiencia acumulada en cirugía robótica desde el comienzo de nuestro programa, en octubre 2010.

Métodos: Estudio retrospectivo sobre los pacientes sometidos a cirugía robótica en nuestro servicio de cirugía general desde el comienzo del programa (octubre 2010) hasta abril 2013. Se recogieron los datos peroperatorios, así como las morbi-mortalidad y la estancia hospitalaria. Los primeros 65 casos fueron realizados por 2 cirujanos. A continuación, tres cirujanos más se incorporaron al programa.

Resultados: Se intervinieron 128 pacientes para un total de 134 procedimientos robóticos, 53 hombres y 75 mujeres con una edad media de 58 años (rango: 36-82 años). 114 de patología maligna (85%) y 20 de patología benigna (15%). Se realizaron 10 gastrectomías (tiempo quirúrgico medio: 330 minutos; rango: 270-420 minutos), 9 resecciones hepáticas (tiempo quirúrgico medio: 210 minutos; rango: 130-600 minutos) (una hepatectomía derecha totalmente robótica); 31 cirugías pancreáticas (tiempo quirúrgico medio: 340 minutos; rango: 150-600 minutos), de las cuales 8 fueron enucleaciones tumorales, 15 pancreatectomías distales (3 con preservación de bazo) y 7 duodenopancreatectomías cefálicas; 8 esofagectomías (tiempo quirúrgico medio: 510 minutos; rango: 360-660 minutos), 65 resecciones colorectales (49 resecciones rectales, 11 sigmoidectomías, 2 hemicolectomías derechas, 3 colectomías izquierdas (tiempo quirúrgico medio: 255 minutos; rango: 160-320 minutos), 3 Nissen (tiempo quirúrgico medio: 130 minutos; rango: 110-150 minutos), una Achalasia (tiempo quirúrgico: 90 min) 2 supra adrenalectomías (tiempo quirúrgico medio: 240 minutos; rango: 230-250 minutos), una resección parcial duodenal y un quiste mesentérico. El índice de conversiones ha sido del 5%, las morbilidades totales han sido del 19%. No ha habido mortalidad peri ni post operatorias. La estancia hospitalaria media y de UCI ha sido respectivamente de 13 días (rango: 6-45 días) y 1.5 días (rango: 0-12 días).

Conclusiones: La cirugía robótica es factible y su curva de aprendizaje es más corta que la propia de la cirugía laparoscópica. La mayor experiencia acumulada ha permitido incorporar procedimientos sobre patología oncológica cada vez más complejos: hepatectomías mayores, duodenopancreatectomías cefálicas y disección trans-hiatal en el esófago maligno.