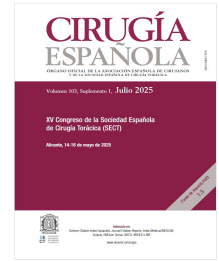




Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-27 - RESECCIÓN DE TUMORES DE MEDIASTINO ANTERIOR MEDIANTE CIRUGÍA ROBÓTICA: ¿VERSIUS O DAVINCI?

Elena Vílchez Pernías, Sara Fra Fernández, Usue Caballero Silva, Gemma María Muñoz Molina, Alberto Cabañero Sánchez, Luis Carlos Lomanto Navarro, José Deymar Lozano Ayala y Nicolás Moreno Mata

Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Objetivos: La evolución de la cirugía asistida por robot ha permitido la introducción de nuevas plataformas, como Versius y DaVinci, que ofrecen ventajas en términos de precisión, ergonomía y visualización tridimensional. Sin embargo, no existen estudios comparativos entre ambos. Nuestro objetivo es comparar los resultados perioperatorios en pacientes sometidos a resección de lesiones en mediastino anterior con la plataforma Versius y DaVinci.

Métodos: Se realizó un estudio prospectivo en el que se incluyeron 19 pacientes consecutivos (10 Versius y 9 DaVinci) sometidos a timectomía mediante cirugía robótica entre 18/04/2023 y 07/02/2025. La colocación y los puertos fueron los mismos con ambas plataformas. Se recogieron variables preoperatorias (edad, IMC, ASA, comorbilidades), de la cirugía (fecha, procedimiento, tiempo quirúrgico, complicaciones) y posoperatorias (morbilidad a los 30 y 90 días del alta, estancia hospitalaria, resultados de anatomía patológica). Las variables categóricas se expresan con número y frecuencia relativa y las continuas como media y desviación estándar o mediana y rango intercuartílico. Las variables categóricas se compararon usando χ^2 y las continuas con t-Student o U Mann-Whitney.

Resultados: No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos en las variables preoperatorias (tabla 1). En cuanto a los parámetros quirúrgicos, el tiempo total fue de 95(80-120) minutos en Versius y 120 (90-150) con DaVinci, sin diferencias significativas ($p = 0,284$). No se registraron conversiones a cirugía abierta o toracoscópica en ningún caso. Asimismo, no se observaron complicaciones posoperatorias, ni reintervenciones ni reingresos a los 30 y 90 días en ninguno de los grupos. La estancia hospitalaria [1 (1-1) vs. 1 (1-2); $p = 1,000$] y los días de drenaje [0 (0-0) vs. 0 (0-1); $p = 0,238$] fueron iguales en ambos grupos. El análisis de la histología se muestra en la tabla 2 ($p = 0,751$). El tamaño tumoral en la anatomía patológica fue menor en el Versius ($35,3 \pm 19,3$ mm vs. $55,0 \pm 36,3$ mm) sin diferencias estadísticamente significativas ($p = 0,157$). En los timomas, la clasificación TNM fue pT1N0M0 en el 100% de los casos en ambos grupos. No hubo diferencias estadísticamente significativas en la clasificación Masaoka [I (16,6 vs. 40,0%) IIA (66,6 vs. 40,0%) IIIA (16,6 vs. 20,0%) ($p = 0,632$)] ni en la clasificación de la OMS ($p = 0,051$).

Tabla 1	Versius (n = 10)	DaVinci (n = 9)	p
---------	------------------	-----------------	---

Edad (años)	61 (52-70)	63 (52-74)	0,751
Hombres	5 (50,0%)	5 (55,5%)	0,809
IMC	26 (23-28)	24 (21-27)	0,520
ASA			0,445
I	2 (20,0%)	1 (11,1%)	
II	5 (50,0%)	7 (77,7%)	
III	3 (30,0%)	1 (11,1%)	
Tabaquismo	4 (40,0%)	4 (44,4%)	0,998
Hipertensión arterial	3 (30,0%)	5 (55,5%)	0,260
Diabetes mellitus	1 (10,0%)	0 (0%)	0,330
Enfermedad coronaria	0 (0%)	0 (0%)	
Fibrilación auricular	1 (10,0%)	0 (0%)	0,330
Accidente cerebrovascular	1 (10,0%)	0 (0%)	0,330
EPOC	1 (10,0%)	0 (0%)	0,330
Antecedentes oncológicos	4 (40,0%)	1 (11,1%)	0,153
Miastenia gravis	0 (0%)	0 (0%)	

Tabla 2	Versius	DaVinci
Timoma	6 (60,0%)	5 (55,5%)
Quiste tímico	3 (30,0%)	2 (22,2%)
Otro	1 (10,0%)	2 (22,2%)

Conclusiones: En nuestro estudio, se han obtenido resultados perioperatorios similares con ambas plataformas. Estos hallazgos sugieren que el Versius permite obtener resultados equiparables al DaVinci en la cirugía de mediastino anterior. Sin embargo, es necesario llevar a cabo estudios prospectivos con mayor número de pacientes para confirmarlo.