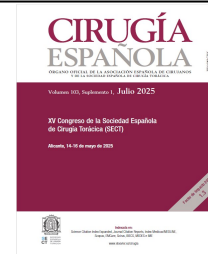




Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-49 - COMPLICACIONES DURANTE LAS CURVAS DE APRENDIZAJE EN CIRUGÍA ROBÓTICA: ¿INFLUYE LA EXPERIENCIA PREVIA EN VATS?

Ana Escobar Delgado¹, Alejandra de la Fuente Añó¹, Valerio Perna², Lucía Milla Collado³, Inés Luque Vázquez¹, Cristina Jiménez¹, Inés Centeno² y María Rodríguez Pérez¹

¹Clínica Universidad de Navarra, Madrid. ²Clínica Universidad de Navarra, Pamplona. ³Hospital Central de la Defensa, Madrid.

Resumen

Objetivos: Dada la amplia implementación de la cirugía robótica en España, el objetivo de este estudio es analizar si la experiencia previa del cirujano en resecciones pulmonares por VATS influye en la incidencia de complicaciones durante la curva de aprendizaje de la cirugía robótica.

Métodos: Se ha realizado una revisión retrospectiva de una base de datos prospectiva de pacientes sometidos a resección pulmonar robótica en nuestro centro entre enero de 2021 y diciembre de 2024. Los pacientes fueron intervenidos por 5 cirujanos diferentes. Uno con una experiencia de más de 100 resecciones anatómicas por VATS y cuatro con una experiencia de más de 50 resecciones videotoracoscópicas. Como variables dependientes a tener en cuenta durante la curva de aprendizaje robótica, hemos considerado las complicaciones intraoperatorias (fundamentalmente sangrado) y las posoperatorias inmediatas (sangrado, fuga aérea). El análisis estadístico se ha llevado a cabo mediante una regresión lineal cuya variable independiente ha sido la experiencia del cirujano.

Resultados: En total hemos analizado 116 pacientes, 33 sometidos a lobectomía (28%), 53 a segmentectomía reglada (46%) y 46 a segmentectomía atípica (40%). La incidencia de complicaciones intraoperatorias, incluyendo conversiones, sangrados y problemas con la vía aérea central fue del 4,3% (5 pacientes). La incidencia de complicaciones posoperatorias inmediatas fue del 9,5% (11 pacientes). La regresión lineal no mostró diferencias estadísticamente significativas en la incidencia de complicaciones entre los 5 cirujanos ($p > 0,05$) y tampoco las mostró cuando se agruparon por experiencia previa en VATS (Mayor o menor de 100).

Conclusiones: En nuestra serie, la experiencia previa del cirujano en resecciones pulmonares anatómicas videotoracoscópicas no se relaciona con la incidencia de complicaciones durante la curva de aprendizaje de la cirugía robótica.