

P-51 - EVOLUCIÓN DE LAS RESECCIONES PULMONARES Y ABORDAJE QUIRÚRGICO EN UN HOSPITAL DE TERCER NIVEL DURANTE LOS ÚLTIMOS 6 AÑOS

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

Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción: En los últimos años, distintas publicaciones sobre el tratamiento quirúrgico del carcinoma broncogénico de célula no pequeña, han descrito que las resecciones sublobares pueden ser un tratamiento equivalente a la lobectomía en estadios precoces de la enfermedad.

Objetivos: El objetivo es analizar la evolución de las diferentes técnicas de resección pulmonar y la vía de abordaje en la cirugía de las neoplasias pulmonares en nuestro servicio.

Métodos: Se realizó un estudio observacional retrospectivo, sobre una base prospectiva. Se analizaron los pacientes sometidos a resección de parénquima pulmonar por enfermedad oncológica primaria o metastásica, desde enero de 2019 hasta diciembre de 2024. Las variables categóricas se presentan como frecuencias y porcentajes y se emplea el test de chi cuadrado para su comparación.

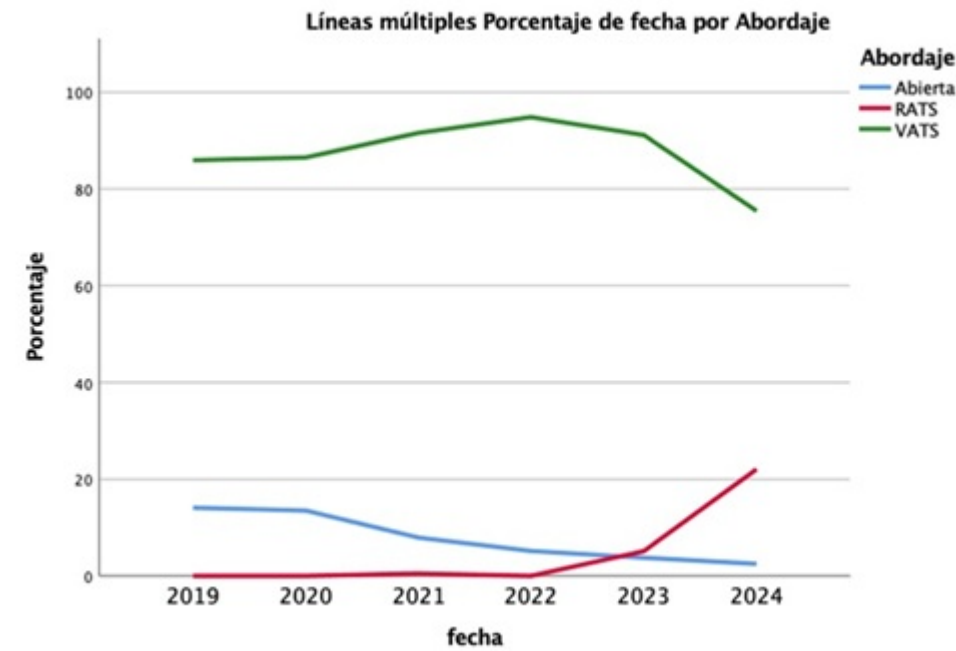
Resultados: En el análisis descriptivo se objetiva un aumento de las segmentectomías anatómicas, con cifras del 8% en 2019, que se incrementa hasta un 27,8% en 2023. En cuanto a las lobectomías, se observa un porcentaje del 53,5% en 2019, con un ligero descenso al 44,1% en 2024. Las segmentectomías atípicas describen también una tendencia descendente, partiendo en 2019 de un 37,6%, finalizando en 2023 con un 26,7%. Se objetiva un aumento en el porcentaje de VATS, con valores del 85,9% en 2019, ascendiendo hasta el 94,8% en 2022. En 2023, no obstante, se observa un descenso de este abordaje en concordancia con la aparición de RATS, la cual acumula un 5,1% en el mismo año, y un 22,1% en el segundo. En cuanto al abordaje quirúrgico, el análisis describe una disminución en el porcentaje de cirugía abierta, partiendo en 2019 en un 14,1%, terminando el 2024 en un 2,5%.

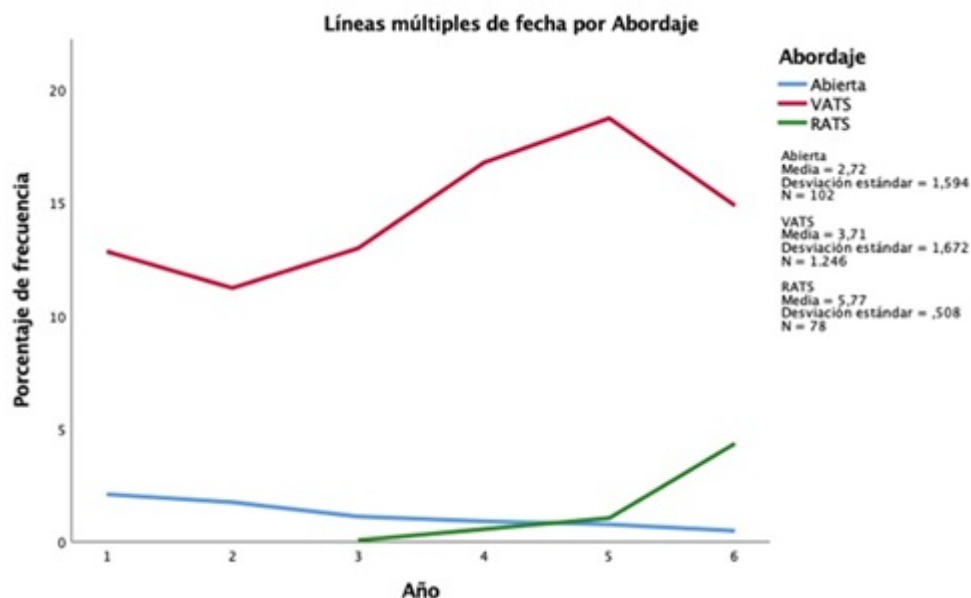
Tabla 1.
Frecuencias de
resecciones
pulmonares
en el tiempo

	Año de intervención	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Resección	Lobectomía	114 (53,5%)	85 (45,9%)	101 (50%)	135 (53%)	134 (49%)	124 (44,1%)
	Segmentectomía anatómica	17 (8%)	24 (13%)	26 (12,9%)	50 (19,9%)	66 (22,5%)	78 (27,8%)
	Segmentectomía atípica	80 (37,6%)	72 (38,9%)	70 (34,7%)	61 (24,3%)	90 (30,7%)	75 (26,7%)
	Neumonectomía	2 (0,9%)	4 (2,2%)	5 (2,5%)	5 (2%)	3 (1%)	4 (1,4%)
p < 0,001.							

Tabla 2.
 Frecuencia en porcentaje y en números totales de los abordajes quirúrgicos en el tiempo

	Año de intervención	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Abordaje	Abierta	30 (14,1%)	25 (13,5%)	16 (7,9%)	13 (5,2%)	11 (3,8%)	7 (2,5%)
	VATS	183 (85,9%)	160 (86,5%)	185 (91,6%)	239 (94,8%)	267 (91,1%)	212 (75,4%)
	RATS	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	15 (5,1%)	62 (22,1%)
p < 0,001.							





Conclusiones: En nuestro medio, objetivamos un aumento en el porcentaje de resecciones anatómicas sublobares en los últimos años, especialmente a expensas de las segmentectomías anatómicas. Asimismo, el estudio describe una disminución en el porcentaje total de lobectomías y segmentectomías atípicas, y un porcentaje estable de neumonectomías. En cuanto al estudio del abordaje quirúrgico, se objetiva un aumento de VATS respecto a la cirugía abierta. Además, vemos la entrada de la cirugía robótica en 2023 con un porcentaje mayor ya respecto a la cirugía.