



www.elsevier.es/cirugia

P-50 - EXPERIENCIA EN RESECCIONES PULMONARES MAYORES EN CIRUGÍA ROBÓTICA TORÁCICA

Paula García Jiménez, Begoña de las Heras Marqués, Alberto Évora López, Andrea Saavedra Beamuz, María José Moyano Rodríguez, Clara Isabel Bayarri Lara, Ana María Gómez Gago, Francisco Hernández Escobar, Inmaculada Piedra Fernández y Florencio Quero Valenzuela

Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada.

Resumen

Objetivos: La cirugía torácica robótica (RATS) es un abordaje mínimamente invasivo que continúa en expansión en los últimos años ganando importancia en la práctica clínica diaria. El objetivo es presentar la experiencia de nuestro servicio en resecciones pulmonares mayores robóticas en los últimos cinco años.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de todos los pacientes intervenidos de cirugía pulmonar mayor (lobectomía y segmentectomía) por RATS en nuestra unidad entre febrero de 2020 y enero de 2025. El abordaje RATS empleado en todos los casos fue multiportal mediante 4 puertos robóticos, un puerto accesorio no robótico, y capnotórax (presión media 7 mmHg y flujo 20 ml). La cirugía realizada fue la lobectomía o segmentectomía anatómica. Todos los instrumentos quirúrgicos de trabajo utilizados fueron robóticos. Se toman como variables el tipo de resección, el diagnóstico de la lesión, estancia hospitalaria, número de reconversiones, mortalidad y fuga aérea prolongada posoperatoria, siendo esta considerada como fuga aérea de más de cinco días de evolución o pacientes dados de alta con drenaje portátil domiciliario por este motivo.

Resultados: De 280 pacientes intervenidos por cirugía RATS en este periodo, se incluyen a estudio 87 pacientes a los que se les realizó cirugía pulmonar mayor, siendo en total 83 lobectomías y 4 segmentectomías anatómicas. La estancia hospitalaria media fue de 4,28 días. La tasa de fuga aérea prolongada fue del 14,94% (13 pacientes). Se requirió reconversión a toracotomía en el 16% de los casos por diversas causas. La patología predominante fue oncológica en el 86% de los casos, siendo el 79% neoplasias primarias de pulmón. La mortalidad de la serie fue de 1 paciente.

Conclusiones: La cirugía RATS es una técnica de abordaje mínimamente invasiva segura para resecciones pulmonares mayores. La principal complicación posoperatoria fue la fuga aérea prolongada.