



O-068 - ESTUDIO COMPARATIVO DE RESULTADOS A CORTO Y LARGO PLAZO ENTRE EL ABORDAJE LAPAROSCÓPICO Y ASISTIDO POR ROBOT EN EL CÁNCER RECTO

Barzola Navarro, Ernesto Jesús; Planellas, Pere; Gómez, Nuria; Julia, David; Pigem, Anna; Delisau, Olga; Creus, Paula; Fárres, Ramón

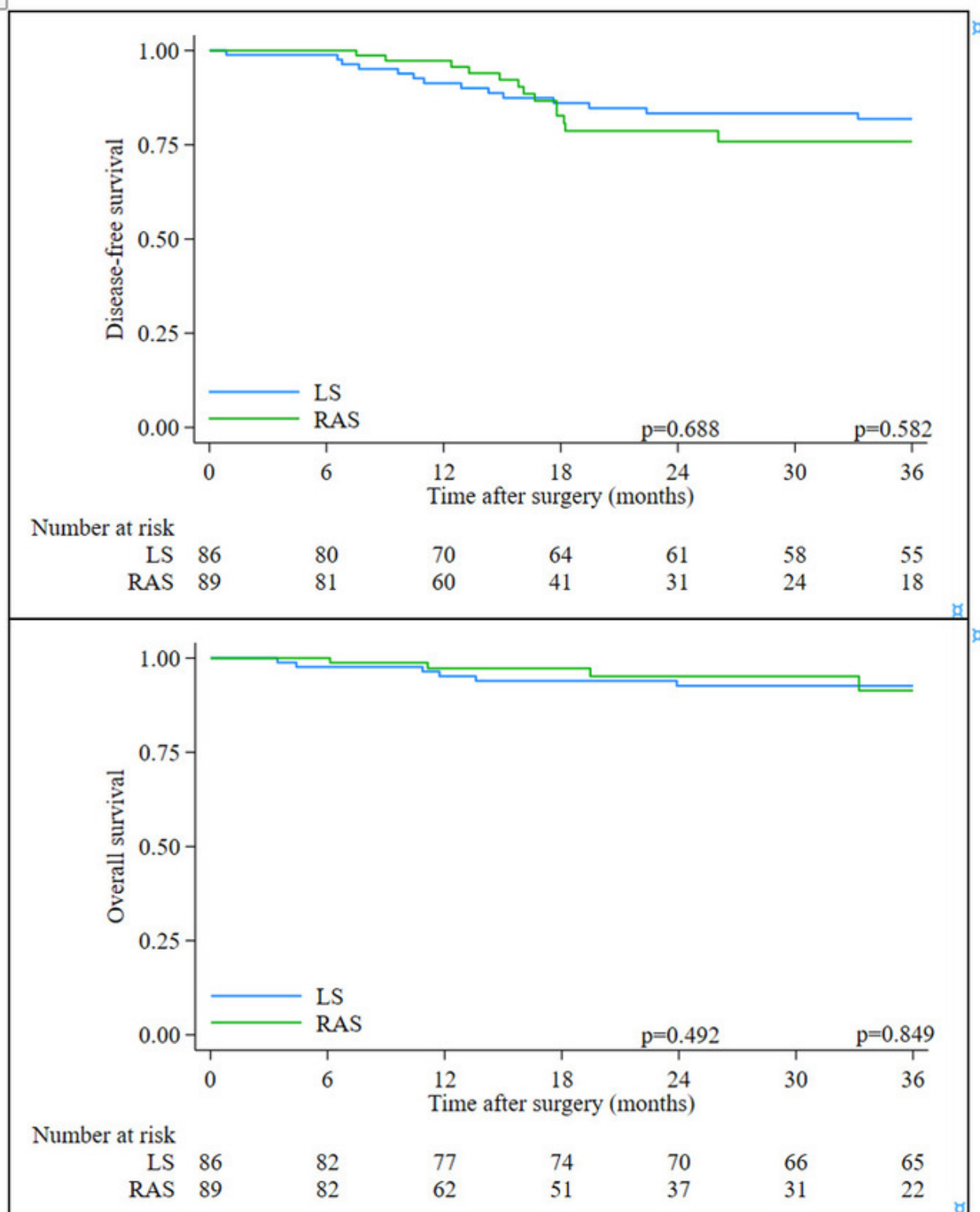
Hospital Universitari Doctor Josep Trueta, Girona.

Resumen

Introducción: La implementación del abordaje asistido por robot (RAS) se está volviendo cada vez más común en el tratamiento quirúrgico del cáncer rectal. Sin embargo, los beneficios de la cirugía robótica aún son discutibles y faltan datos sobre los resultados oncológicos a largo plazo después de la RAS. Este estudio tuvo como objetivo comparar los resultados a corto y largo plazo de la cirugía robótica y laparoscópica (LS) centrándose en los resultados patológicos y la supervivencia libre de enfermedad (DFS).

Métodos: Este estudio retrospectivo incluyó a 571 pacientes diagnosticados con cáncer rectal, tratados con quimiorradioterapia y cirugía entre enero de 2015 y diciembre de 2021. Los resultados quirúrgicos después de la RAS y la LS se compararon mediante análisis de puntuación de propensión (PS) para reducir las diferencias en las variables de confusión.

Resultados: Después de PS, las variables clínico-patológicas fueron bien equilibradas después de la coincidencia de 200 pacientes (100 en cada grupo). La duración mediana de la cirugía fue de 247,5 minutos (RIC, 213-300) para el grupo RAS, significativamente más larga que en el grupo LS; $p < 0,001$. La tasa de conversión a cirugía abierta y la morbilidad fueron similares entre los grupos. En el grupo RAS, se encontró una tasa significativamente mayor de escisión completa del mesorrecto (92% frente al 72%; $p = 0,001$) y más ganglios linfáticos obtenidos ($p = 0,009$). No hubo diferencias significativas entre los grupos con respecto a la afectación de los márgenes. Sin embargo, se han encontrado diferencias significativas en términos de longitud del margen distal ($p = 0,001$). No hubo diferencias significativas en la supervivencia libre de enfermedad (DFS) entre el grupo RAS y LS. Los factores identificados en el análisis univariante asociados con metástasis a distancia fueron el estadio tumoral III (HR: 13,46, $p = 0,012$), la afectación del margen circunferencial (HR: 3,84, $p = 0,029$), la resección R1 (HR: 3,80, $p = 0,017$) y los ganglios linfáticos recolectados positivos (HR: 1,25, $p = 0,309$). El análisis multivariado mostró que el estadio tumoral III fue el único factor asociado con la supervivencia libre de enfermedad (HR: 9,34, (IC95%, 1,13-77,1), $P = 0,038$).



Conclusiones: El abordaje quirúrgico no mejoró DFS ni la supervivencia general. El estadio tumoral patológico fue el único factor asociado con DFS.