



# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-307 - REVISIÓN SISTEMÁTICA, CIRUGÍA ROBÓTICA EN EL CÁNCER GÁSTRICO

García-Vega, Celia; Llopis Torremocha, Clara; Marco-Gómez, Maria; Carbonell, Silvia; Gracia, Ester; Ortiz, Sergio; Estrada, Jose Luis; Ramia, Jose Manuel

Hospital General Universitario, Alicante.

### Resumen

**Introducción:** La resección quirúrgica es el tratamiento de elección en los pacientes con cáncer gástrico (CG). El abordaje laparoscópico del CG es una técnica aceptada, segura y factible. Sin embargo, tiene ciertos inconvenientes, como el rango limitado de movimiento, la amplificación del temblor y entorno poco ergonómico. La cirugía robótica (CR) puede solventar muchos de los citados problemas por su visión tridimensional, facilidad de movilidad instrumental, disminución drástica del temblor y mejoría ergonómica. Por ello, la CR puede ser muy interesante en el CG, pero la evidencia científica existente sobre este tema es baja.

**Objetivos:** Comparar la CR del CG con los otros métodos quirúrgicos actualmente empleados (cirugía abierta y laparoscópica) mediante una revisión sistemática de la literatura centrada en los ensayos clínicos existentes.

**Métodos:** Revisión sistemática según PRISMA. Se empleo la base de datos PubMed/Medline, en inglés, sin límite de fecha, usando los siguientes términos: “Robotic gastric surgery”. Se localizaron 44 publicaciones, solo 12 eran ensayos aleatorizados sobre CR/CG. Se descartaron 7 trabajos por no ajustarse a criterios de búsqueda

**Resultados:** Cinco trabajos incluidos. Dos de tres trabajos que evalúan complicaciones posoperatorias y perdidas hemáticas observan menos número de complicaciones en CR. Recuperación intestinal más rápida (3/5) No diferencias en cuanto a número de ganglios extirpados. El tiempo operatorio es mayor empleando el robot (tabla).

Referencia	Publicación	Año	Multicéntrico	Aleatorizado	Tumor	Pacientes (n)	Estudio	Objetivo 1º	Re
Ulysses Ribeiro <i>et al.</i>	2022	2015-2020	No	Sí	Resecable	60 (29 robot/31 abierto)	Robot vs. abierta	Resultados quirúrgicos a corto plazo gastrectomía D2	Nu ga co es rei sin

Robot más  
tiempo  
operatorio  
y menos  
sangrado.

Toshiyasu Ojima <i>et al.</i>	2021	Abril 2018- oct 2020	2 centros	Sí	Resecable	241 (113 robot/117 laparoscopia)	Robot Vs laparoscopia	Incidencia infecciones intraabdominales	No inc inf int + c po lap tie en he nú co an sin
Jun Lu <i>et al.</i>	2021	Sep 2017- enero 2020	No	Sí (no ciego)	cT1-4a N0/+	283 (141 robot/142 laparoscopia)	Robot Vs laparoscopia	Resultados corto plazo gastrectomía robot vs. laparoscopia	Re rec ráp co po res inf ad ex ini an qu - p he
Gang wang <i>et al.</i>	2016	Mayo 2012- dic 2014	-	Si	Resecable	311 (158 robot/153 abierta)	Robot Vs cirugía abierta	Estancia, n.º adenopatías; tiempo quirúrgico; perdidas hemáticas	No ga co Re pe he rec int est

Hyoung-II Kim <i>et al.</i>	2016	Mayo 2011- dic 2012	11 centros	Los pacientes eligen	Resecable	434 (223 robot/211 laparoscopia)	Robot Vs laparoscopia	Mortalidad y morbilidad
--------------------------------	------	------------------------------	------------	----------------------------	-----------	--	--------------------------	----------------------------

**Conclusiones:** La presente revisión confirma la CR del CG es segura y factible. Los resultados quirúrgicos a corto plazo no son inferiores a las técnicas quirúrgicas empleadas hasta ahora. El tiempo operatorio es mayor. En 2023, no hay aún evidencia suficiente sobre CR en CG.