



P-367 - RESULTADOS DE LA INTRODUCCIÓN DE LA CIRUGÍA ROBÓTICA EN UN PROGRAMA DE CIRUGÍA COLORRECTAL AVANZADA

García Nalda, Albert; Pallisera Lloveras, Anna; Serracant Barrera, Anna; Caraballo Angeli, Mariana; González Costa, Anna; Mora López, Laura; Serra Aracil, Xavier

Corporació Sanitari Parc Taulí, Sabadell.

Resumen

Introducción: La cirugía asistida por robot se encuentra cada vez más extendida dentro de nuestro sistema sanitario y forma parte del arsenal terapéutico habitual en muchos centros. Su aplicación se prioriza en función de su disponibilidad y del procedimiento a realizar, especialmente en la cirugía del recto bajo.

Objetivos: Comparar la morbilidad a 30 días de los pacientes intervenidos por cirugía laparoscópica vs. robótica en nuestro centro. Comparar la calidad oncológica de la pieza, variables demográficas, datos de hospitalización e intraoperatorios entre los dos grupos. Analizar los resultados por subgrupos en función de la técnica quirúrgica.

Métodos: Estudio observacional de paciente intervenidos en el Hospital Universitario Parc Taulí de cirugía colorrectal durante el periodo de implementación de la cirugía robótica (01/2020 a 12/2022). Recogida de los datos de forma prospectiva de los pacientes intervenidos de neoplasia de colon y recto por laparoscopia y cirugía robótica en base de datos ACCESS[®] diseñada para este propósito. Se realiza un análisis por subgrupos según la técnica quirúrgica realizada (hemicolectomía derecha, hemicolectomía izquierda/sigmoidectomía/resección anterior alta y resección anterior baja). Se ha realizado un análisis multivariante y de pruebas independientes utilizando el programa IBM SPSS Statistics (Ver. 29.0.0.0).

Resultados: Presentamos un total de 357 pacientes intervenidos (186 laparoscópicos-171 robóticos). Ambos grupos son comparables en cuanto a edad, sexo, ASA y TNM, sin diferencias estadísticamente significativas. La cirugía robótica presenta mejores valores en la comparación de efectos adversos tipo POSSUM (30,6 vs. 25,7%), infección del sitio quirúrgico (9,1 vs. 8,7%), estancia mediana hospitalaria (4 vs. 3 días) y similar calidad de linfadenectomía respecto la laparoscopia (20 vs. 21 ganglios aislados). En cirugía rectal, los efectos adversos relevantes según Clavien-Dindo, son significativamente inferiores en el grupo robótico vs. el laparoscópico (13 vs. 54%; p = 0,018).

Conclusiones: La introducción de la cirugía robótica en un programa de cirugía colorrectal avanzado es segura. Su aplicación demuestra mejorías clínicas objetivas respecto la cirugía laparoscópica convencional.