



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-156 - AUDITORIA DE RESULTADOS EN CIRUGÍA BARIÁTRICA ROBÓTICA: ANÁLISIS A TRAVÉS DE *BENCHMARKING* Y *TEXTBOOK OUTCOMES*

Martínez Bagant, M.^a Carmen; Hurtado Pardo, Luis; Cánovas Delucas, Raul; Torrijo Gómez, Inmaculada; Leal Ferrandis, Carla

Hospital Arnau de Vilanova, Valencia.

Resumen

Introducción: En los últimos tiempos hay un interés creciente por optimizar la calidad en los procedimientos quirúrgicos, también en la cirugía bariátrica.

Objetivos: Este estudio tiene como objetivo principal auditar los resultados obtenidos en nuestra unidad tras un año de implementación del programa de cirugía bariátrica robótica. Para ello, se han comparado nuestros resultados con los estándares de referencia internacionales (*benchmarks*). El objetivo secundario es evaluar si la incorporación de la cirugía robótica supone una mejora en los resultados, empleando los *Textbook outcomes* como herramienta de análisis comparativo frente a los resultados obtenidos con cirugía bariátrica laparoscópica.

Métodos: Es un estudio retrospectivo en el que se incluyeron aquellos pacientes intervenidos de cirugía bariátrica de *bypass* (BGYR) o gastrectomía vertical (GV) como procedimiento primario entre enero del 2022 y enero 2025. Para el análisis de benchmarking se identificaron los pacientes de bajo riesgo, que cumplían los siguientes criterios: IMC #2 50, 18-65 años, ASA < IV, sin laparotomía previa, enfermedades cardiovasculares, patología tromboembólica, tratamiento anticoagulante, Diabetes mellitus, SAOS, EPOC, FG < 30 ml/min/1,72 m², enfermedad inflamatoria intestinal o tratamiento inmunosupresor. Pertenecían al grupo de alto riesgo si no cumplían alguno de ellos. Los resultados se contrastaron con el valor de referencia (p75) de los *benchmarks* internacionales en cuanto a variables perioperatorias (duración de la intervención, conversión a laparoscopia, transfusión sanguínea, estancia hospitalaria y reingreso en 90 días), de morbilidad a los 90 días (posoperatorio sin incidencias, complicación grado II de Clavien-Dindo, complicación grado IIIa de Clavien-Dindo, reintervención, ingreso en UCI y *comprehensive complication index* (CCI)), además de complicaciones específicas bariátricas a los 90 días (fuga anastomosis/línea de grapado, hemorragia posquirúrgica, úlcera marginal y disfagia/estenosis). Los *Textbook outcomes* (TO) se definieron como aquellos que a los 90 días no presentaran: complicaciones > IIIa de Clavien Dindo, reingreso, mortalidad o estancia hospitalaria > p75. Se compararon los resultados TO en cirugía robótica (enero 2024-enero 2025) con los TO en cirugía laparoscópica (enero 2022-enero 2024). Para evitar un sesgo en los resultados, se excluyeron los primeros 15 pacientes en robot, asumiendo la curva de aprendizaje.

Resultados: 53 pacientes se intervinieron mediante cirugía robótica (13 GV y 40 BGYR). Tanto el grupo de pacientes de bajo riesgo como en el de alto riesgo, los resultados obtenidos se encontraban por debajo del nivel de referencia. Tan solo hubo un paciente de alto riesgo de BGYR con una complicación CD II. Durante el periodo robot, se alcanzó un 92,4% de TO frente a un 80,46% en el periodo laparoscopia. Al analizar el grupo de BGRY robótico, se alcanzó un 92,6% frente al 92% en laparoscopia mientras que en el grupo de

GV robótico fue un 84,6% frente al 58,3% laparoscópico.

Conclusiones: Con el objetivo de auditar los resultados de una manera sistemática, tanto el *benchmarking* como los *Textbook outcomes* permiten identificar oportunidades de mejora. Tras un año de implementación del programa de cirugía bariátrica por robot, estas herramientas han resultado útiles para ilustrar dicho proceso de mejora.