



O-154 - CIRUGÍA BARIÁTRICA REVISIONAL MEDIANTE PLATAFORMA ROBÓTICA: EXPERIENCIA Y RESULTADOS TRAS SU IMPLEMENTACIÓN

Humaran Cozar, Daniel; Caballero Boza, Albert; Vidal Carné, Anna; Tarascó Palomares, Jordi; Moreno Santabarbara, Pau; Pellitero Rodríguez, Silvia; Martínez López, Eva; Balibrea del Castillo, José María; Claret de Castro, Rosa

Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona.

Resumen

Introducción: La cirugía bariátrica revisional ha experimentado un crecimiento constante, en consonancia con el aumento global de procedimientos primarios. Este tipo de intervención implica una complejidad técnica superior, lo que justifica la incorporación de herramientas avanzadas como la cirugía robótica, que permite optimizar la seguridad y la precisión quirúrgica. En la actualidad, la cirugía bariátrica revisional con plataforma robótica (CBRR) representa aproximadamente el 20% de la actividad bariátrica total en nuestro centro.

Objetivos: Describir nuestra experiencia acumulada en CBRR mediante el sistema Da Vinci, desde su implementación en nuestro centro en 2018 hasta el año 2025.

Métodos: Estudio prospectivo, observacional, unicéntrico que describe la implementación de la plataforma robótica Da Vinci (X-Xi) en casos revisionales incluyendo conversiones, procedimientos en dos tiempos y correctivos.

Resultados: Entre 2018 y 2025 se realizaron 482 procedimientos bariátricos robóticos en nuestra unidad; 73 casos (15,15%) fueron CBRR, 55 de ellos (68,85%) fueron intervenidos entre 2022 y 2025. De 73 cirugías, 41 (56,16%) fueron conversiones de *sleeve gastrectomy* (SG) a *bypass* gástrico en Y de Roux; 13 correspondieron a procedimientos secuenciales (primera etapa SG y segunda SADI); 9 fueron cirugías correctivas y un caso consistió en una reversión a anatomía normal. El IMC medio previo a la cirugía revisional fue de 37,74 kg/m². La pérdida ponderal insuficiente o la reganancia de peso representó la indicación más común para la cirugía revisional (44/73 pacientes), seguida de la enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE) (43/73 pacientes). El tiempo quirúrgico medio fue de 195 minutos, con un tiempo medio de acoplamiento de 7,07 minutos. No se registraron complicaciones posoperatorias tempranas, con excepción de dos reingresos por hemorragia endoluminal autolimitada. El IMC medio a los seis y doce meses de la intervención fue de 31,23 kg/m² y 30,38 kg/m², respectivamente, con una pérdida total de peso media (%TWL) del 14,80 % a los seis meses y del 15,51 % al año. La tasa de resolución clínica de la ERGE fue del 100%. La estancia hospitalaria media fue de 2,69 días. En nuestra serie no se registraron reintervenciones ni mortalidad.

Conclusiones: La cirugía revisional mediante plataforma robótica no solo demuestra ser factible, sino que se asocia a resultados clínicos potencialmente superiores a los obtenidos con la laparoscopia, especialmente en lo que respecta a la seguridad y efectividad del procedimiento.