



P-060 - EXPERIENCIA INICIAL EN CIRUGÍA BARIÁTRICA Y METABÓLICA ASISTIDA POR LA PLATAFORMA HUGO™ RAS Y CUMPLIMIENTO CON *TEXTBOOK OUTCOMES*

Valderrama Chacón, Susan Katherine; Güell Farré, María Mercedes; Pardo López, Sara; Font Prat, Meritxell; Caraiman Gall, Malina Emanuela; Sánchez Niño, Paula; Collera Ormazabal, Pablo; Díaz del Gobbo, Gabriel Gerardo

ALTHAIA Xarxa Assistencial de Manresa-Fundació Privada, Manresa.

Resumen

Introducción: El abordaje robótico en cirugía bariátrica y metabólica (CBM) está en auge. Actualmente existen nuevas plataformas como el sistema Hugo™ RAS que permite procedimientos híbridos al no disponer de endograpadoras ni energía avanzada. La evidencia sobre sus resultados en CBM es limitada. En nuestro centro iniciamos nuestra experiencia en mayo de 2024 y nos planteamos analizar nuestros resultados iniciales.

Objetivos: Analizar los resultados perioperatorios precoces de la CBM asistida por Hugo™ RAS, considerando morbilidad, calidad asistencial (*textbook outcomes*) y eficacia clínica a seis meses.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo (mayo 2024 - abril 2025). Se incluyeron consecutivamente todos los pacientes intervenidos con indicación de CBM primaria o de revisión. Variables: características antropométricas (peso, talla, IMC), comorbilidades, tipo de procedimiento (primario o revisión), tiempo de *docking* y de consola, complicaciones intraoperatorias, incidencias con la plataforma, estancia posoperatoria, complicaciones posoperatorias (Clavien-Dindo) hasta 30 días, evolución ponderal a seis meses (pérdida de peso, IMC, %TBWL), cumplimiento de *textbook outcomes*. Análisis estadístico descriptivo. Las variables cuantitativas se expresaron como media ± DE o mediana (RIC); las cualitativas como frecuencias y porcentajes.

Resultados: Se incluyeron 27 pacientes, edad $46,2 \pm 9$ años, 66,7% mujeres; con $3,7 \pm 1,3$ comorbilidades. 16 (59,2%) ASA II, 11 (40%) ASA III. Intervenciones: 19 *sleeve* gástricos (70,4 %), 4 *bypass* gástricos primarios (14,8 %) y 4 conversiones de *sleeve* a *bypass* (14,8 %). *sleeve* gástrico (n = 19): IMC inicial de $44,1 \pm 7 \text{ kg/m}^2$, con $3 \pm 1,4$ comorbilidades. *Docking*: $5 \pm 2,50$ min, consola: $48:22 \pm 21:53$ min. Una complicación intraoperatoria (sangrado). Se colocó un trocar extra para completar la disección. Complicaciones posoperatorias: un caso (Clavien Dindo I) vómitos y otro (Clavien Dindo II) sangrado con transfusión. Estancia $2,4 \pm 1,3$ días. Un reingreso (5,3%) por vómitos. 11 (57,8%) pacientes cumplían 6 meses post intervención, evolución ponderal: pérdida de peso medio 27 ± 16 kg, IMC $34,2 \pm 6 \text{ kg/m}^2$, %TBWL $21 \pm 10\%$. 89,5% cumplió *textbook outcomes*. *Bypass* gástrico primario (n = 4): IMC inicial de $38,6 \pm 4 \text{ kg/m}^2$, 4 ± 1,4 comorbilidades. *Docking*: $5 \pm 1,50$ min, consola: $169,5 \pm 34$ min. Una complicación posoperatoria (Clavien Dindo I) vómitos; sin complicaciones intraoperatorias, incidencias con la plataforma ni reingresos. Estancia $2 \pm 0,8$ días. Ningún reingreso. 2 pacientes cumplían con 6 meses post intervención, evolución ponderal: pérdida de peso medio $15 \pm 2,19$ kg, IMC $35 \pm 3,9 \text{ kg/m}^2$, %TBWL $14,1 \pm 1,27\%$. 100

% cumplió *textbook outcomes*. *Bypass* de revisión (n = 4): IMC inicial $39,7 \pm 5,7 \text{ kg/m}^2$, con $3,25 \pm 1,2$ comorbilidades. *Docking*: $6,45 \pm 5,34$ min, consola: $158,25 \pm 20,16$ min. Sin complicaciones, incidencias o reingresos. Estancia $1,5 \pm 0,7$ días. Resolución del reflujo del 100% al mes, ningún paciente ha alcanzado 6 meses post intervención. 100 % cumplió *textbook outcomes*.

Conclusiones: En nuestra experiencia inicial, la CBM asistida por Hugo™ RAS parece ser segura con morbilidad perioperatoria aceptable y resultados comparables con otros sistemas robóticos. Los resultados ponderales a corto plazo fueron satisfactorios y la mayoría alcanzó los estándares de calidad. Se requieren estudios más amplios para respaldar estos resultados.