



P-172 - CIRUGÍA ROBÓTICA EN URGENCIAS ESOFAGOGÁSTRICAS, A PROPÓSITO DE UN CASO

Sánchez Cifuentes, Ángela; Moreno García, Celia; Sandoval Marín, Jesús; Carratalá, Carla; Rodríguez Lucas, Jose María; Tamayo Rodríguez, María Encarnación; Ruiz Marín, Miguel; Candel Arenas, Marifé

Hospital General Universitario Reina Sofía, Murcia.

Resumen

Introducción: Hoy en día, el abordaje laparoscópico en la cirugía abdominal urgente representa el estándar de atención en gran parte de los casos. Sin embargo, tras más de 20 años desde su introducción clínica, la cirugía robótica (CR) en el ámbito de las urgencias se describe en un número limitado de estudios, aunque permite superar muchas limitaciones de la laparoscopia convencional y ampliar el uso de abordajes mínimamente invasivos. Presentamos un caso clínico de cirugía robótica en el contexto de una urgencia esofagogástrica.

Caso clínico: Mujer de 81 años con antecedente de funduplicatura de Nissen un año antes, consultó en urgencias por una clínica de náuseas y vómitos y dolor retroesternal y en epigastrio de 6 horas de evolución. La exploración abdominal era normal. En radiografía de tórax se evidenció hernia de hiato con nivel hidroaéreo retrocardíaca. Se completó el estudio con un TC que objetivaba una hernia de hiato por deslizamiento de gran tamaño con restos alimenticios, sin paso de contraste al estómago intraabdominal y con dilatación del esófago, compatible con torsión a nivel del estómago intratorácico. Se intervino de manera urgente mediante abordaje laparoscópico-robótico hallando hernia de hiato con fundus intratorácico encarcelado y con signos de isquemia. Se realizó reducción de contenido herniario, resección de fundus y cierre de hiato con malla circunferencial. Así mismo se llevó a cabo una cardiogastropexia con el ligamento redondo según de técnica de Narbona. Evolucionó de manera satisfactoria en el posoperatorio siendo alta hospitalaria a los 10 días de la cirugía, sin complicaciones posteriores tras un año de seguimiento.

Discusión: La CR es cada vez más utilizada, ya puede considerarse un avance adicional de la tecnología laparoscópica convencional, ya consolidada. Proporciona una cámara estable, imágenes 3D, un mayor rango de movimiento de los instrumentos robóticos y una mejor ergonomía para el cirujano. Estudios demuestran la seguridad y viabilidad de la CR también en el tratamiento del abdomen agudo quirúrgico en pacientes estables termodinámicamente, en centros de alto volumen y con equipos expertos. La dificultad para disponer de equipos bien capacitados en la urgencia, el alto coste y el mayor tiempo quirúrgico son inconvenientes para su uso en este tipo de cirugías. En nuestro caso, un hospital con más de 1.000 CR desde 2021, contaba con un equipo quirúrgico con experiencia, tanto cirujanos como enfermeros, por lo que se decidió esta vía de abordaje en esta patología. La cirugía robótica proporciona una excelente visualización del hiato esofágico que permite la disección alta en el mediastino, las suturas necesarias para reconstruir el hiato y crear la

funduplicatura, hacen que esta operación sea ideal para el uso de una hernia hiatal. Estudios actuales han demostrado menos complicaciones y una estancia hospitalaria más corta para la cirugía robótica de hernia hiatal en el ámbito electivo. Aunque no se dispone de datos sobre la hiatoplastia urgente, es muy probable que se observen los mismos efectos, como es el caso de nuestra paciente, donde se pudo hacer un tratamiento mínimamente invasivo de manera urgente con excelentes resultados.