



P-151 - TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DEL CÁNCER GÁSTRICO: ANÁLISIS COMPARATIVO ENTRE GASTRECTOMÍA MEDIANTE ABORDAJE LAPAROSCÓPICO, ROBÓTICO O ABIERTO

Cabau Talarn, Claudia; Gantxegui, Amaia; Jofra, Mariona; Rodríguez, Nivardo; Castro, Sandra

Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Objetivos: El objetivo de este estudio es comparar los resultados quirúrgicos y oncológicos de los pacientes sometidos a gastrectomía subtotal, total o total ampliada mediante abordaje abierto, laparoscópico o robótico.

Métodos: Se revisó una base de datos prospectiva que incluyó pacientes sometidos a gastrectomía total, subtotal o total ampliada, entre julio de 2022 y noviembre de 2024 en el Hospital Universitari Vall d'Hebron. Se analizaron variables clínicas preoperatorias, diagnósticas e histológicas relacionadas con la enfermedad neoplásica, así como la evolución posquirúrgica, complicaciones y datos de supervivencia actualizados. Se realizaron un análisis comparativo entre los pacientes intervenidos mediante cirugía abierta y aquellos intervenidos con abordaje mínimamente invasivo. Asimismo, se compararon específicamente los resultados del abordaje laparoscópico y robótico. El análisis estadístico se llevó a cabo utilizando el programa SPSS 27.0. Se incluyeron un total de 77 pacientes con edades entre 32 y 93 años ($70 \pm 12,2$ años). De ellos, 44 pacientes (49,4%) fueron sometidos a gastrectomía subtotal, 21 (23,6%) a gastrectomía total y 12 (13,5%) a gastrectomía total ampliada. En relación con el estadio de la enfermedad, 57 pacientes (64%) presentaban tumores localmente avanzados y 20 (22,5%) tumores localizados. En cuanto al abordaje quirúrgico, 43 procedimientos (55,8%) se realizaron mediante técnicas mínimamente invasivas, de los cuales 26 fueron robóticos (29,2%) y 17 laparoscópicos (19,1%), mientras que 34 pacientes (38,2%) fueron tratados mediante cirugía abierta. Comparando abordajes abiertos y mínimamente invasivos, se encontraron diferencias significativas en el tiempo quirúrgico a favor de la cirugía abierta ($p < 0,001$). Aunque no se alcanzó la significación estadística, se observó una tendencia favorable al abordaje mínimamente invasivo en la cantidad de ganglios examinados ($p = 0,052$). No se encontraron diferencias significativas en la estancia hospitalaria ($p = 0,4$) ni en la tasa de complicaciones, aunque estas últimas mostraron una tendencia favorable al abordaje mínimamente invasivo ($p = 0,11$). Comparando técnicas laparoscópicas y robóticas, no se encontraron diferencias significativas en complicaciones ($p = 0,31$) ni en la estancia hospitalaria ($p = 0,706$). Tampoco se observaron diferencias en el número de ganglios examinados, aunque el tiempo quirúrgico mostró una tendencia cercana a la significación a favor del abordaje laparoscópico ($p = 0,054$).

Conclusiones: Los abordajes mínimamente invasivos, tanto laparoscópico como robótico, muestran una tendencia a obtener mejores resultados en términos de complicaciones y ganglios examinados,

aunque sin alcanzar significación estadística en todos los casos. La cirugía laparoscópica se asocia con tiempos quirúrgicos más cortos en comparación con la robótica, mientras que ambas técnicas presentan resultados similares en complicaciones y estancia hospitalaria. Estos hallazgos subrayan la relevancia de personalizar la elección del abordaje quirúrgico según las características del paciente y los recursos disponibles.