



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-294 - IMPACTO DEL ABORDAJE LAPAROSCÓPICO Y ROBÓTICO EN LA CIRUGÍA HEPÁTICA: EXPERIENCIA DE UNA DÉCADA

León de Souza, Mónica; Jara Quezada, Jimmy; Pueyo-Pérez, Eva Maria; Salazar Raich, Mar; Salvador Roses, Helena; Vela-Polanco, Fulthon Frank; Sisó Soler, Eduardo; Escartín Arias, Alfredo

Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida.

Resumen

Objetivos: El presente estudio tiene como objetivo realizar un análisis descriptivo de la evolución de la cirugía hepática mínimamente invasiva en nuestro centro, comparando las indicaciones clínicas y los resultados quirúrgicos obtenidos mediante abordaje robótico y laparoscópico desde la implementación de ambas técnicas.

Métodos: Análisis descriptivo, retrospectivo y unicéntrico de la cirugía hepática mínimamente invasiva, con registro prospectivo de los casos intervenidos en un único centro entre 2011 y abril de 2025. Se incluyeron todos los pacientes sometidos a resección hepática, independientemente del cirujano responsable del procedimiento.

Resultados: Desde el inicio del programa de cirugía hepática se han realizado 581 resecciones, de las cuales 393 (67,6%) fueron mediante abordaje abierto. Se realizaron 119 resecciones laparoscópicas desde octubre de 2014 y 69 robóticas desde junio de 2019. La edad media de los pacientes fue de 59 años, predominando el sexo masculino (56%). En cuanto a la patología, 26 casos (14%) correspondieron a lesiones benignas y 162 (86%) a malignas, distribuidas en 85 metástasis colorrectales (45%), 38 carcinoma hepatocelular (20,2%), 20 colangiocarcinoma (10,6%), 10 carcinoma de vesícula (5,3%), 2 tumores neuroendocrinos metastásicos (1%) y 6 metástasis de otros orígenes (3%). Se llevaron a cabo 17 hepatectomías mayores (9 robóticas, incluyendo 3 mayores extendidas), 135 sectorectomías/segmentectomías (85 laparoscópicas) y 35 tumorectomías (25 laparoscópicas). Se realizaron 8 cirugías inversas (6 laparoscópicas) además de 3 embolizaciones portales y 1 ALPPS en el grupo robótico. El tiempo operatorio medio fue de 209 minutos (DE: 89,2) en laparoscopia y 221 minutos (DE: 71,2) en cirugía robótica, con tiempos de Pringle de 37 minutos (DE: 25,4) y 43 minutos (DE: 26,4), respectivamente. La conversión a laparotomía fue del 16% (19 casos) en laparoscopia y del 14,4% (10 casos) en cirugía robótica. La morbilidad fue del 33,6% (40 pacientes) en laparoscopia y del 17,4% (12 pacientes) en robótica. La mortalidad fue del 3,7% (5 casos) en laparoscopia y del 2,8% (2 casos) en robótica. La estancia hospitalaria media fue de 5,91 días (DE: 4,5) en laparoscopia y 4,78 días (DE: 3,72) en robótica.

Conclusiones: La cirugía hepática mínimamente invasiva ha demostrado beneficios en comparación con la cirugía hepática abierta en términos de recuperación posoperatoria, menor pérdida sanguínea, mayor preservación de parénquima hepático y reducción de complicaciones. Los

resultados obtenidos en esta serie coinciden con los reportados en la literatura, evidenciando la factibilidad y seguridad del abordaje robótico en pacientes seleccionados y en centros de alto volumen. De hecho, el presente estudio muestra un incremento progresivo del abordaje robótico, asociado a una curva de aprendizaje relativamente más corta que la laparoscópica, lo que ha permitido la realización de resecciones hepáticas complejas en etapas más tempranas. En conclusión, aunque la cirugía robótica hepática ha demostrado ser una técnica segura y reproducible, se requieren estudios aleatorizados y multicéntricos que permitan establecer de manera definitiva su papel en la cirugía hepática mínimamente invasiva y su potencial para procedimientos cada vez más complejos.