



O-162 - IMPACTO DE LA CURVA DE APRENDIZAJE DE LA CIRUGÍA ROBÓTICA DE CÁNCER DE RECTO (CATALUÑA, ESPAÑA)

Manchón, Paula¹; Bravo Infante, Raquel²; Subias, Miguel¹; Rubio-Valera, María³; Borras, Josep María¹; Pera, Miguel²

¹Catalan Cancer Strategy, Barcelona; ²Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona; ³Parc Sanitari Sant Joan de Déu, Barcelona.

Resumen

Objetivos: La cirugía robótica para el cáncer de recto ha sido introducida gradualmente en Cataluña durante la última década. Cómo cualquier nueva técnica, comporta una curva de aprendizaje que se pretende evaluar en este estudio.

Métodos: Este estudio de cohortes multicéntrico incluye todas las cirugías robóticas de cáncer de recto realizadas en los 11 hospitales terciarios de Cataluña desde el 2019 hasta el 2023. Se compararon características del paciente, factores del tratamiento quirúrgico/neoadyuvante, complicaciones posoperatorias y tasa de mortalidad, de acuerdo a los años de experiencia del centro en cirugía robótica en el momento de la cirugía, mediante análisis bivariados. Se realizaron análisis multivariado para evaluar el impacto de la experiencia en la aparición de complicaciones posoperatorias y en la mortalidad a 6 meses, utilizando los hospitales con más de cinco años de experiencia como grupo de referencia.

Resultados: Nuestro análisis incluye 871 intervenciones: 124 realizadas en centros con menos de 2 años de experiencia, 308 en centros de 2 a 5 años de experiencia, y 439 en centros con más de 5 años de experiencia. Las variables en las que se observa una asociación con menos experiencia son sexo femenino, grado ASA bajo, índice Charlson bajo, estadio TNM bajo, localización tumoral proximal, comité antes de la cirugía más frecuente, menos proporción de tratamiento neoadyuvante, menor tiempo de operación, menos ingreso en UCI, menor proporción de mesorrecto incompleto, y menos ganglios extraídos. Los análisis multivariantes no muestran asociación entre la experiencia y las complicaciones posoperatorias de grado Clavien Dindo #1 (OR para < 2 vs. > 5 años: 0,66, IC95% 0,34 a 1,21; OR para 2-5 vs. > 5 años: 0,7, IC95% 0,45 a 1,08) ni la mortalidad a 6 meses (HR para < 2 vs. > 5 años: 0,63, IC95% 0,14 a 2,88; HR para 2-5 vs. > 5 años: 0,54, IC95% 0,18 a 1,63).

Conclusiones: Los hospitales terciarios catalanes han introducido el uso de la cirugía robótica en el cáncer de recto, ajustando el criterio de selección de pacientes en cada estadio de la curva de aprendizaje, incrementando la complejidad conforme avanza el tiempo. Esta aproximación no ha incrementado el riesgo de complicaciones posoperatorias ni ha aumentado la mortalidad a 6 meses.