



P-357 - ANÁLISIS COMPARATIVO DE RESPUESTA INFLAMATORIA Y RESULTADOS POSOPERATORIOS EN CIRUGÍA COLORRECTAL SEGÚN VÍA DE ABORDAJE ROBÓTICA O LAPAROSCÓPICA. ACTUALIZACIÓN DE NUESTRA SERIE

Buitrago Ruiz, Manuel; Fernández García, Alejandro; Piñera Morcillo, Clara; Martínez Moreno, Jose Luis; Lucas Zamorano, Isabel; García García, Consuelo; Valero Navarro, Graciela; Soria Aledo, Victoriano

Hospital General Universitario J.M. Morales Meseguer, Murcia.

Resumen

Introducción: La introducción de la cirugía mínimamente invasiva (CMI) robótica ha supuesto una revolución en el campo de la cirugía colorrectal (CCR) y poco a poco ha ido asumiendo un rol más protagonista frente a la cirugía laparoscópica en este ámbito. Ambas técnicas logran reducir la agresión quirúrgica en el paciente frente a la cirugía abierta, mejorando la evolución clínica y la recuperación posoperatoria del paciente. Numerosos autores comparan sus resultados posoperatorios, persistiendo aún cierta controversia sobre la existencia de beneficios significativos para el paciente la vía de abordaje robótica. Las principales ventajas argumentadas para la cirugía robótica, aparte de la ergonomía del cirujano, son la precisión en los movimientos que ofrece y el centro remonto de los trócares robóticos, que permite grandes arcos de movimiento intraabdominales sin apenas repercusión en la pared abdominal y los tejidos del paciente. A pesar de que los procesos inflamatorios forman parte de la cicatrización normal, un exceso de daño tisular puede favorecer una activación excesiva de la cascada inflamatoria que empobrezca los resultados, mientras que el abordaje robótico, por sus características puede disminuir estos fenómenos inflamatorios y mejorar el posoperatorio de los pacientes.

Objetivos: Determinar la existencia de diferencias en el posoperatorio a corto plazo en pacientes intervenidos de CCR por abordaje robótico frente a laparoscópico en cuanto a estancia hospitalaria, complicaciones y reacción inflamatoria.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo, recogiendo variables demográficas, clínicas y analíticas de pacientes intervenidos de CCR entre junio 2022 y diciembre 2024 a través de informes recogidos en la historia clínica electrónica de nuestro hospital. Se llevó a cabo un análisis descriptivo de la serie, y realizamos una comparación de los resultados posoperatorios de pacientes intervenidos mediante abordaje LAP y ROB y, posteriormente, se realizó un análisis multivariante. Se tuvo en cuenta el abordaje quirúrgico final para establecer los grupos.

Resultados: De un total de 329 pacientes intervenidos en el periodo del estudio, 266 fueron intervenidos de manera mínimamente invasiva como abordaje final, en 138 (51,8%) fue laparoscópico; y en 128 (48,31%) robótico. Ambos grupos fueron homogéneos en términos de sexo, edad, comorbilidades, ASA y etiología de su enfermedad. En el análisis univariante, encontramos

diferencias significativas en la estancia; $6,26 \pm 5,48$ días en LAP frente a $5,01 \pm 4,75$ días en ROB ($p = 0,041$); y en el número de complicaciones 29 (21%) en LAP frente a 15 (11,7%) en ROB ($p = 0,048$). Este resultado de significación se repite para la estancia en pacientes que no sufren complicaciones posoperatorias. En el análisis multivariante, al abordaje robótico se presenta como variable con asociación independiente con una menor estancia ($p = 0,031$) y con la ausencia de complicaciones ($p = 0,021$). La ausencia de cirugía abdominal previa también se presenta como factor protector independiente frente al desarrollo de complicaciones ($p = 0,028$).

Conclusiones: Los pacientes de nuestra serie intervenidos mediante técnica mínimamente invasiva asistida por robot presentan menor tiempo de estancia hospitalaria y una menor tasa de complicaciones, comparados con el abordaje laparoscópico.