



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-351 - IMPLANTACIÓN DEL TRATAMIENTO ROBÓTICO DE LA HERNIA DE HIATO PARAESOFÁGICA COMPLEJA: ESTUDIO COMPARATIVO CASOS Y CONTROLES DE SUS RESULTADOS INICIALES FRENTE A LA CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA

Hoyuela, Carlos; Navarro, Javier; Caballero, Damián; Astete, Santiago; Muñoz, Cristina; García Pagán, María; Pierres, Montse; Rovira, Montserrat

Fundació Sanitària Mollet Barcelona, Mollet del Vallès.

Resumen

Introducción: Pese a su dificultad técnica, la laparoscopia está considerada el abordaje de elección de las grandes hernias paraesofágicas (HHP) complejas. Las ventajas de la cirugía robótica (visión 3D ampliada, estabilidad, amplitud movimientos, precisión sutura) facilitarían los procedimientos, pero deben garantizarse buenos resultados y la seguridad del paciente en las fases iniciales del aprendizaje.

Objetivos: Evaluar la curva de aprendizaje de la transición desde la cirugía laparoscópica a la robótica para la HHP compleja, analizando resultados perioperatorios, morbilidad, estancia hospitalaria y resolución de síntomas.

Métodos: Estudio comparativo de casos y controles (análisis retrospectivo de base datos prospectiva): 43 pacientes (edad mediana: 69 (25-88) años), intervenidos electivamente por HHP (39 primarias/4 recidivadas) compleja de gran tamaño (tipos III y IV, con más del 50% del estómago intratorácico) hasta abril de 2025. Los 12 casos iniciales consecutivos intervenidos con plataforma DaVinci Xi (grupo Robot) se han comparado con los últimos consecutivos intervenidos por laparoscopia (Grupo LAP, 31 pacientes).

Resultados: No se observaron diferencias significativas en edad media, IMC, índice Charlson comorbilidades, ni en clasificación ASA (tabla). El volumen de las hernias fue mayor en el grupo Robot, aunque sin significación estadística. No hubo diferencias en el tamaño de los defectos hiatales. El cierre de pilares se completó en todos los pacientes excepto uno del grupo LAP (malla sustitutiva). Los tipos de funduplicatura realizados se reflejan en la tabla. Tiempo quirúrgico medio total: 169 (69-270) minutos, siendo significativamente superior en el grupo Robot (217' vs. 157', $p = 0,01$); debe tenerse en cuenta que se realizaron procedimientos adicionales en el 25% de pacientes del grupo Robot (una colecistectomía y dos hernioplastias inguinales) y que este disminuyó a medida que avanzaba la serie. El dolor (24 horas) y la estancia hospitalaria fueron menores con Robot, aunque sin significación ($1,75 \pm 1,6$ vs. $2,32 \pm 1,3$ días; $p = 0,381$). No hubo conversiones, transfusión ni mortalidad. Complicaciones grupo Robot: 1 sutura intraoperatoria de una pequeña lesión gástrica por tracción (sin complicaciones posop) y un drenaje pleural (HHP tipo IV con la totalidad del estómago y colon transverso en posición intratorácica). Grupo LAP: un gran seroma

mediastínico (tratamiento conservador) y 2 recidivas (6%) precoces (< 3 meses posoperatorios). Ningún paciente experimentó disfagia posoperatoria.

	Robot	Lap	Total	p
Núm. pacientes	12	31	43	
Edad (años)	67,6 ± 9,6	67,3 ± 12,6	69 (25-88) años	0,956
IMC (kg/m ²)	31,1938	28,094	28,7 ± 7	0,274
Índice Charlson	3,63	3,66	3,65 (0-7)	0,969
Cierre pilares completado	100%	96,70%		0,969
Malla BioA refuerzo	75% (9 pacientes)	74,2% (23 pacientes)	74,4% (32 pacientes)	0,733
Procedimientos				
Nissen	6 (50%)	15 (48,3%)		> 0,05
Toupet	6 (50%)	12 (38,7%)		
Collis-Nissen	-	4 (12,9%)		
Procedimientos asociados	3 (cole, hernia, hernia)			
Tiempo quirúrgico (minutos)	157,03 ± 43,3	217,5 ± 38,3	28,7 ± 7,0	< 0,01
Estancia (días)	1,75 ± 1,6	2,32 ± 1,3	2,21 ± 1,6	0,381

Conclusiones: Con un entrenamiento previo adecuado en simulador y experiencia en cirugía laparoscópica, la introducción del abordaje robótico en la cirugía de hernia de hiato compleja puede realizarse con seguridad (mínima morbilidad) y estancias hospitalarias cortas. La curva inicial de aprendizaje parece relativamente corta para cirujanos mínimamente invasivos experimentados.