



P-353 - IMPLEMENTACIÓN GLOBAL DE LA CIRUGÍA ROBÓTICA EN UN SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL

Córcoles Córcoles, Marta; Gómez Abril, Segundo Ángel; Parra Muñoz, Ana María; Robledo Casas, Silvia; Álvarez Morera, Ana; Company Ricart, Isabel; Trullenque Juan, Ramón; Domingo del Pozo, Carlos

Hospital Universitario Doctor Peset, Valencia.

Resumen

Introducción: La cirugía robótica ha revolucionado el abordaje quirúrgico en múltiples especialidades, ofreciendo ventajas frente a la cirugía abierta y laparoscópica (mayor precisión quirúrgica, visión tridimensional, menor trauma tisular y recuperación posoperatoria más rápida). Esto se traduce en menos complicaciones, menor estancia hospitalaria y mejores resultados funcionales. No obstante, en la mayoría de centros su uso suele estar restringido a un número limitado de profesionales. En nuestro servicio, se ha apostado por una introducción global y transversal de la cirugía robótica, implicando activamente a todo el equipo quirúrgico.

Objetivos: Evaluar si la implementación global de la cirugía robótica en un servicio de cirugía general es factible y segura, analizando sus resultados iniciales en términos de complicaciones posoperatorias.

Métodos: Estudio descriptivo de los pacientes intervenidos en el primer año de cirugía robótica en nuestro centro, entre septiembre de 2023 y septiembre de 2024. Se incluyen todas las intervenciones de cirugía robótica realizadas por el servicio de cirugía general en nuestro centro. En nuestro servicio, los cirujanos se han incorporado de forma progresiva. Un total de 7 cirujanos recibieron los cursos de formación por parte de la empresa encargada en cirugía robótica. Posteriormente, otros 3 cirujanos comenzaron su participación en cirugía robótica mediante un sistema de formación vertical por parte de los cirujanos más experimentados, llegando a un total de 10 cirujanos de consola durante el primer año. Asimismo, se llevó a cabo una incorporación escalonada según la complejidad de los procedimientos, iniciando con intervenciones de baja dificultad y avanzando progresivamente hacia cirugías más complejas.

Resultados: Se han intervenido 166 pacientes durante el primer año del programa de cirugía robótica con dos sesiones semanales. El tiempo de *docking* mediano es de 22 minutos, tanto en el primer periodo (1-6 meses) como en el segundo periodo (6-12 meses). Las intervenciones más realizadas durante el primer año han sido la colecistectomía (33,1%), seguida de la cirugía colorrectal (28,9%) y la bariátrica (15,7%). En la tabla se recogen las intervenciones realizadas y su frecuencia. Por otro lado, en la figura se representa el número de procedimientos realizados por cirujano. En cuanto a resultados, 10 pacientes (6%) presentaron complicaciones intraoperatorias y solamente 2 (1,2%) intervenciones tuvieron que convertirse a cirugía abierta sin ninguna conversión

a la laparoscopia. En relación con las complicaciones posoperatorias, 39 pacientes (23,5%) presentaron algún tipo de complicación, encontrando únicamente complicaciones graves con Clavien-Dindo #1 III en 6 pacientes (3,6%). Además, solo 7 pacientes (4,2%) reingresaron y 3 pacientes (1,8%) precisaron ser reintervenidos.

Frecuencias por procedimiento realizado	
Procedimiento	Frecuencia
Cirugía bariátrica	26 (15,7%)
Cirugía esofagogástrica	7 (4,2%)
Cirugía colorrectal	48 (28,9%)
Cirugía hepatobiliopancreática	19 (11,4%)
Cirugía pared abdominal	9 (5,4%)
Colecistectomía	55 (33,1%)
Miscelánea	2 (1,2%)

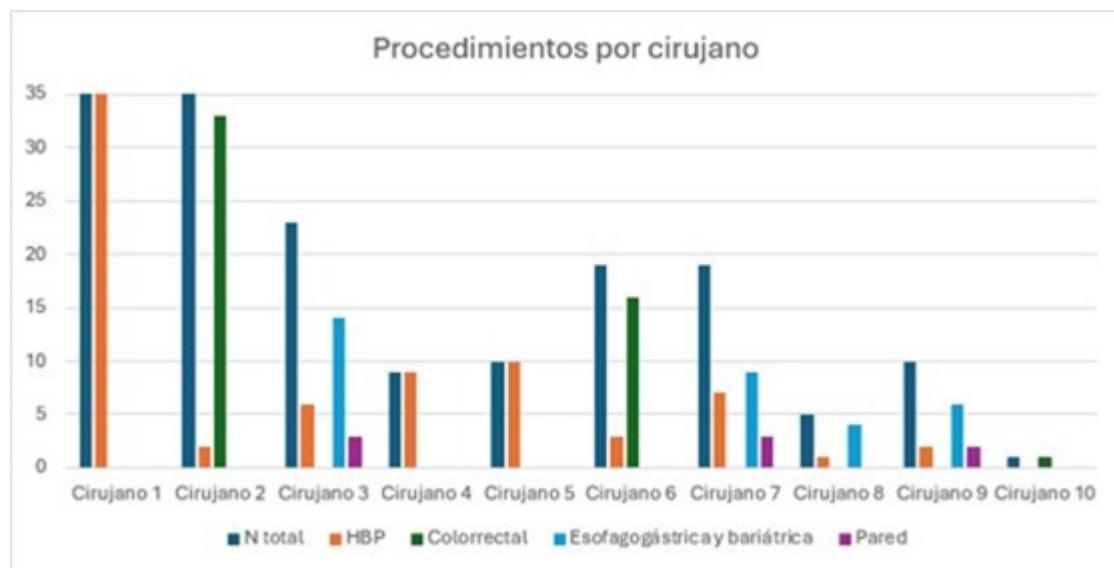


Figura 1. Número de procedimientos por cirujano

Conclusiones: La introducción global de la cirugía robótica en un servicio de cirugía general es un proceso factible y seguro. Los resultados iniciales muestran una baja tasa de complicaciones, reingresos y reintervenciones, lo que respalda su implementación como estrategia efectiva para integrar esta tecnología en la práctica clínica habitual.