



O-020 - ANÁLISIS MEDIANTE PROPENSITY-SCORE DE LA CIRUGÍA ROBÓTICA VERSUS LAPAROSCÓPICA EN EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE RECTO EN UN ESTUDIO DE BASE POBLACIONAL

Bravo Infante, Raquel¹; Subías, Miguel²; Rubio-Valera, María³; Borrás, Josep María²; Pera, Miguel¹; Manchón, Paula²

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

Resumen

Objetivos: La implementación de la cirugía robótica para el tratamiento del cáncer de recto está ganando popularidad, pero lo cierto es que está resultando difícil encontrar mejoras en los resultados en comparación con la cirugía laparoscópica. Este estudio multicéntrico comparó los enfoques robótico y laparoscópico en cuanto a calidad quirúrgica y resultados posoperatorios en pacientes con cáncer de recto en Cataluña (España).

Métodos: Este estudio de cohorte retrospectivo se realizó en 11 hospitales terciarios de Cataluña en el periodo comprendido entre enero 2019 y diciembre 2023. Se incluyeron los pacientes diagnosticados de cáncer de recto primario y tratados con intención curativa. Se excluyeron los pacientes sometidos a resección local, exenteración pélvica y aquellos intervenidos por otro abordaje que no fuera el laparoscópico o robótico. Se elaboró un análisis mediante *propensity-score* para minimizar el sesgo de selección entre los dos grupos. Las variables utilizadas para calcular el *propensity-score* fueron sexo, edad, ASA, distancia del tumor al margen anal y quimiorradioterapia preoperatoria. Así mismo fueron analizadas las características de la cirugía, la calidad de la pieza quirúrgica y el proceso posoperatorio.

Resultados: Entre enero de 2019 y diciembre de 2023 se operaron un total de 2804 pacientes diagnosticados de cáncer de recto en los hospitales terciarios de Cataluña. De estos se incluyeron en el presente estudio un total de 2344 pacientes, 1296 intervenidos por vía laparoscópica y 872 por vía robótica. Con un modelo de proporción 1:1 en el análisis de *propensity score*, fueron asignados 770 pacientes a cada grupo. El grupo robótico presentó menor tasa de conversión a cirugía abierta de forma estadísticamente significativa (4,55 vs. 8,83%, $p = 0,0011$). La tasa de complicaciones posoperatorias Clavien-Dindo I, II o III en los 30 días posquirúrgicos fue significativamente mayor en el grupo robótico sin diferencias estadísticamente significativas en las complicaciones Clavien-Dindo IV y V. En cambio la admisión en una Unidad de Cuidados Intensivos fue significativamente menor en el grupo de cirugía robótica (4,94 frente a 8,83%, $p = 0,0035$). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la estancia hospitalaria entre ambos grupos. La tasa de cirugías preservadoras de esfínter, la integridad de la fascia mesorrectal, el número de ganglios linfáticos resecados, el margen de resección circumferencial libre así como el distal fueron similares en ambos grupos. El tiempo quirúrgico fue significativamente mayor en el grupo robótico (285 vs. 254 minutos).

Conclusiones: La cirugía robótica para el tratamiento del cáncer de recto en Cataluña (España) redujo la tasa de conversión a cirugía abierta y también la tasa de admisión en una Unidad de Cuidados Intensivos de estos

pacientes. A pesar de presentar un índice mayor de complicaciones, estas son Clavien-Dindo I, II y III y no ha habido repercusión en la estancia hospitalaria. Así mismo la cirugía robótica se postula como una técnica segura en términos de resultados oncológicos cuando es comparada con la cirugía laparoscópica convencional.