



## P-380 - EVALUACIÓN DE RESULTADOS CLÍNICOS A CORTO Y LARGO PLAZO DE LA CIRUGÍA ROBÓTICA DEL CÁNCER RECTAL: COMPARACIÓN DE LOS SISTEMAS DA VINCI S Y XI

Bonilla Cózar, Miguel Ángel; López Huerta, Ana; Reyes Díaz, M. Luisa; Ramallo Solís, Irene; Pintor Tortolero, José; de la Portilla de Juan, Fernando; Padillo Ruiz, Javier; Jiménez Rodríguez, Rosa M.

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

### Resumen

**Introducción y objetivos:** El cáncer colorrectal (CCR) es la tercera neoplasia más frecuente a nivel global. El cáncer rectal (CR) representa más del 30% de los casos de CCR y presenta dificultades quirúrgicas debido a su localización anatómica. La cirugía robótica se ha desarrollado para abordar estos retos. El sistema quirúrgico da Vinci® se utiliza ampliamente en la cirugía del cáncer rectal asistida por robot. Este estudio pretende comparar los resultados a corto y largo plazo de las cirugías de cáncer de recto realizadas con los sistemas da Vinci S y Xi.

**Métodos:** Se realizó un estudio de cohortes retrospectivo en 284 pacientes con cáncer de recto operados con sistemas robóticos da Vinci en el Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla. El sistema da Vinci S (IS2000) fue utilizado desde enero de 2008 hasta abril de 2018, y el da Vinci Xi (IS4000) desde abril de 2018 hasta noviembre de 2021. Se registraron variables clínicas y patológicas. En ambos grupos se analizaron la recidiva local, la supervivencia libre de enfermedad y la supervivencia global. Se utilizaron las curvas de supervivencia de Kaplan-Meier para comparar los resultados entre los sistemas da Vinci S y da Vinci Xi.

**Resultados:** Los datos demográficos no mostraron diferencias significativas en edad, sexo o puntuaciones ASA preoperatorias entre los grupos. Se hallaron diferencias significativas en la anemia preoperatoria y el índice de comorbilidad, mayores en el grupo del sistema Xi. El análisis intraoperatorio indicó tiempos de preparación y operativos más cortos con el sistema Xi, aunque presentó tasas más elevadas de complicaciones intraoperatorias y formación de ileostomía protectora. Las tasas de complicaciones posoperatorias fueron superiores en el grupo Xi. El seguimiento medio fue de 93,6 meses. A los 5 años, la tasa de recidiva local fue del 8,2% en el grupo da Vinci S y del 6,6% en el grupo da Vinci Xi ( $p = 0,7$ ), mientras que la supervivencia libre de enfermedad fue del 78,4% y del 78,9% respectivamente ( $p = 0,9$ ), y la supervivencia global fue del 64,9% en el grupo da Vinci S y del 86,8% en el grupo da Vinci Xi ( $p = 0,07$ ).

**Conclusiones:** Los pacientes tratados con los sistemas da Vinci S y da Vinci Xi muestran resultados posoperatorios y oncológicos similares, pero el sistema da Vinci Xi demuestra una supervivencia global superior, aunque no de forma estadísticamente significativa. Esto sugiere que la plataforma avanzada puede mejorar la precisión quirúrgica y la recuperación del paciente, aumentando

potencialmente la supervivencia a largo plazo.