



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## O-337 - ANASTOMOSIS INTRACORPÓREA CON SOPORTE ROBÓTICO: EXPERIENCIA INICIAL DE UN ÚNICO CENTRO

Malave, Luis; Vicente, Emilio; Quijano, Yolanda; Ielpo, Benedetto; Fabra, Isabel; Caruso, Riccardo; Díaz, Eduardo; Durán, Hipólito

Hospital Universitario HM Sanchinarro, Madrid.

### Resumen

**Introducción:** El procedimiento robótico pretende mejorar la habilidad quirúrgica, permitiendo realizar anastomosis de forma rápida y segura.

**Objetivos:** El objetivo de este estudio es mostrar la factibilidad de la técnica de sutura robótica durante diferentes procedimientos quirúrgicos realizados en nuestro hospital.

**Métodos:** Estudio retrospectivo sobre anastomosis realizadas por vía robótica en el Hospital Universitario Sanchinarro desde octubre de 2011 hasta julio de 2015. Los principales resultados postoperatorios fueron recogidos y analizados.

**Resultados:** Fueron realizados un total de 236 procedimientos asistidos por robot, de los cuales 110 fueron mujeres y 126 hombres, con una media de edad de 57,6 años en un rango de (24-82) años. No se requirió ningún tipo de anastomosis en 160 de ellos (67,8%) y en 43 casos esta fue por sutura robótica (26,8%), para un total de 80 anastomosis, que quedarían agrupadas como se muestra a continuación: Colostomía derecha: número de anastomosis íleo-cólica: 4. Sigmoidectomía y resección rectal anterior: número de anastomosis: 17. Gastrectomía total: número de anastomosis esófago-yeeyuno y yeyuno-yeeyuno: 32. Gastrectomía distal: número de anastomosis gastro-yeeyuno y yeeyuno-yeeyuno: 6. Procedimiento Whipple: número de anastomosis pancreato-yeeyuno, hepato-yeeyuno y gastro-yeeyuno: 21. Fístula anastomótica solamente ocurrió en 2 casos (0,02%), 1 caso de fuga hepato-yeeyunostomía y 1 pancreato-yeeyunostomía después de procedimientos Whipple. Ambos necesitaron reintervención y se recuperaron bien sin ulteriores complicaciones. No hubo mortalidad relacionada con el procedimiento. Los procedimientos fueron realizados exitosamente sin complicaciones postoperatorias. Todas las lesiones tenían margen de resección microscópicamente negativo. La media de seguimiento fue de 24 meses con un índice de supervivencia libre de enfermedad del 100%.

**Conclusiones:** Según nuestra experiencia inicial la anastomosis realizada por vía robótica es un procedimiento seguro y factible. Estamos sacando ventaja del abordaje robótico realizando este procedimiento en varios campos de la cirugía general.