



www.elsevier.es/cirugia

O-341 - CIRUGÍA ENDOSCÓPICA TRANSANAL (TAMIS) CON DISPOSITIVOS FABRICADOS CON IMPRESIÓN 3D. ENSAYO EN FASE IIA

Rodríguez García, José Ignacio¹; Sierra Velasco, José Manuel²; Villazón Suárez, Marta²; Cabrera Pereira, Ana¹; Moral Álvarez, Sara¹; Sosa, Valentina¹; García, Jonás¹; Fernández, José Antonio¹

¹Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón, ²Escuela Politécnica de Ingeniería de Gijón, Gijón.

Resumen

Introducción: El abordaje endoscópico transanal permite la realización de diversos procedimientos quirúrgicos. Los dispositivos utilizados hasta el momento presentan múltiples limitaciones. El diseño de nuevas plataformas deberían hacer esta cirugía más accesible a más cirujanos y más personalizada según lesión y tipo de paciente.

Objetivos: Demostrar que dispositivos fabricados con impresión 3D permiten la realización de procedimientos endoscópicos transanales, adaptándose mejor a las características de los pacientes y superando algunas de las limitaciones técnicas actuales.

Métodos: Mediante el programa de impresión Solid-Works y utilizando una impresora 3D (HP Designjet 3D Printer) se fabrican diversos dispositivos funcionales de ABS, un termoplástico amorfo, con buenas características de rigidez y tenacidad, y que posee además suficiente resistencia química para superar procesos de esterilización. El prototipo elaborado tiene forma de huso elipsoide de base cilíndrica abierta de 12 cm de longitud y 3-5 cm de diámetro. Se obtuvieron inicialmente prototipos y posteriormente productos finales funcionales que permitieron realizar en simuladores mixtos (con vísceras), cadáveres y finalmente en 2 pacientes diversos procedimientos. Se utilizó instrumental laparoscópico convencional de 5 mm (ópticas, pinzas, bisturí ultrasónico...). En los pacientes se utilizó además un bisturí ultrasónico.

Resultados: Se fabricaron varios dispositivos, de diferente tamaño (diámetro y longitud) y con diversos sistemas para garantizar una distracción mecánica del ano-recto (sin neumorrecto). Se desliza el dispositivo lubricado por el canal anal hasta el recto y se completa su apertura movilizando las barras curvas de su concavidad (o con la acción cintas elásticas) comprobando que se dispone de un espacio de trabajo amplio y diáfano. Los procedimientos realizados sobre simulador y/o cadáver han sido: resección de pared completa del recto, escisión de mesorrecto posterior y prostatectomía. En 2 pacientes se realizó (en el último de ellos con raquianestesia) resección de pared completa con márgenes de lesión residual tras polipectomía de T1N0M0 y de pólipos planos de 4 cm de diámetro. Sin complicaciones postoperatorias y con estancias de 48 y 24h respectivamente.

Conclusiones: Es posible diseñar y fabricar utilizando impresoras 3D dispositivos funcionales que permiten la realización de diversos procedimientos endoscópicos transanales sin necesidad de neumorrecto ni anestesia general.