



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

## O-059 - GASTRECTOMÍA ASISTIDA ROBÓTICA EN COMPARACIÓN CON LA RESECCIÓN ABIERTA: UN ESTUDIO CASE MATCH

Quijano Collazo, Yolanda; Vicente López, Emilio; Durán Giménez Rico, Hipólito; Díaz Reques, Eduardo; Ielpo, Benedetto; Caruso, Riccardo; Malave, Luis; Isernia, Roberta

Hospital de Madrid Norte-Sanchinarro, Madrid.

### Resumen

**Introducción:** En los últimos años, los avances en la técnica quirúrgica y la aparición de herramientas cada vez más sofisticadas han permitido el desarrollo de una cirugía robótica más compleja. Sin embargo, la gastrectomía asistida por robot sólo se realiza en unos pocos centros seleccionados. Los objetivos de este estudio fueron analizar los resultados de la gastrectomía robótica para el cáncer gástrico localmente avanzado y compararlos con las resecciones gástricas abiertas.

**Métodos:** Se trata de un estudio de casos control de pacientes sometidos a resección gástrica robótica (GR) y abierta (GA) realizada en el Hospital Universitario de Sanchinarro, Madrid, de noviembre de 2011 a febrero de 2017. Se registraron y analizaron las características clínico-patológicas y los resultados perioperatorios y postoperatorios.

**Resultados:** Se analizaron dos grupos de pacientes demográficamente similares: el grupo robótico ( $n = 20$ ) y el grupo de cirugía abierta ( $n = 19$ ). El tiempo quirúrgico medio fue significativamente mayor en el grupo GR en comparación con el grupo GA ( $416 \pm 90$  frente a  $336 \pm 96$  minutos,  $p = 0,001$ ). Sin embargo, en el grupo GR, la pérdida de sangre intraoperatoria fue significativamente menor (500 ml frente a 176 ml,  $p = 0,05$ ) y la recuperación postoperatoria fue más rápida que en el grupo GA, pero sin significación estadística ( $p = 0,306$ ). Se obtuvieron márgenes de resección negativos en los ambos grupos. No hubo diferencias en la extensión de la linfadenectomía entre GR con respecto a la GA, ya que no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en términos del número de adenopáticas. El número medio (DE) de ganglios linfáticos recogidos fue comparable entre los grupos GR y GA,  $26 \pm 12$  y  $25 \pm 10$ , respectivamente ( $p = 0,16$ ). No se apreciaron diferencias significativas en términos oncológicos a corto plazo entre los dos grupos. Las tasas de complicaciones postoperatorias fueron parecidas los dos grupos ( $p = 0,37$ ). La duración media de la estancia hospitalaria fue similar para ambos (GR: 15 (12-33) GA 14 (11-16) ( $p = 0,306$ )).

**Conclusiones:** La gastrectomía robótica para el carcinoma gástrico localmente avanzado es segura, y los resultados a largo plazo son comparables a los pacientes que se sometieron a resección abierta. La gastrectomía robótica presentó una estancia hospitalaria más corta, menor pérdida de sangre y morbilidad comparable con los resultados de la gastrectomía abierta.