



# Cirugía Española



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

## O-257 - VENTAJAS DEL ABORDAJE ROBÓTICO FRENTE AL ABIERTO EN LA GASTRECTOMÍA TOTAL ONCOLÓGICA EN PACIENTES ≥ 65 AÑOS

Salvador Rosés, Helena; Muriel Álvarez, Pablo; Jara Quezada, Jimmy; Vela Polanco, Fulthon Frank; Pueyo Pérez, Eva; Mías Carballal, Carmen; Escartín Arias, Alfredo; Olsina Kissler, Jorge Juan

Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida.

### Resumen

**Introducción:** Los pacientes mayores de 65 años presentan una mayor fragilidad en comparación con los pacientes de menor edad cuando se someten a cirugías oncológicas complejas. El abordaje robótico de la gastrectomía total por cáncer gástrico puede aportar los beneficios que ofrece la cirugía mínimamente invasiva, no obstante, sus resultados en pacientes ≥ 65 años son aún controvertidos. Los objetivos del estudio fueron comparar la morbilidad posoperatoria, la estancia hospitalaria y los resultados anatomopatológicos entre el abordaje robótico y el abordaje abierto de la gastrectomía total oncológica en pacientes de con edad ≥ 65 años.

**Métodos:** Se realizó el análisis de una base de datos con recogida prospectiva en la que se incluyeron los pacientes ≥ 65 años intervenidos en nuestro centro de gastrectomía total con linfadenectomía D2 mediante abordaje robótico y abierto durante los años 2013-2023. Se realizó el análisis comparativo de las variables clínico-patológicas, intraoperatorias, posoperatorias y anatomopatológicas entre el grupo robótico y el grupo abierto. Las variables continuas se expresan con mediana y rango (valor mínimo y máximo) dependiendo de su distribución que ha sido evaluada a través del test de Shapiro-Wilks. Para la comparación de los resultados entre grupos, se ha utilizado el test de U de Mann-Whitney si las variables eran cuantitativas y el test de  $\chi^2$  o el test de Fisher si las variables eran cualitativas. Todos los contrastes de hipótesis fueron de dos colas y el nivel de significación estadística se consideró como  $p < 0,05$  con un 95% de intervalo de confianza. Para el análisis estadístico se han utilizado los programas SPSS v.22.

**Resultados:** Un total de 36 pacientes fueron intervenidos de gastrectomía total con linfadenectomía D2 mediante abordaje robótico y 47 pacientes mediante abordaje abierto. Ambos grupos fueron comparables. El tiempo operatorio fue superior en el grupo robótico (320 min vs. 200 min,  $p < 0,001$ ) en comparación con el grupo abierto. El grupo robótico presentó una menor estancia hospitalaria (7 días frente a 8 días,  $p = 0,015$ ). No se encontraron diferencias entre ambos grupos en cuanto a la morbilidad global a los 90 días (grupo abierto 40% ( $n = 19$ ) y grupo robótico 31% ( $n = 11$ ),  $p = 0,354$ ) ni en la mortalidad a los 90 días (grupo abierto 7,3% ( $n = 3$ ) y grupo robótico 8,3% ( $n = 3$ ),  $p = 0,868$ ). La tasa de fístula de la anastomosis esófago-yeyunal fue del 10,9% ( $n = 5$ ) en el grupo abierto y del 11% ( $n = 4$ ) en el grupo robótico, sin diferencias ( $p = 0,972$ ). En relación con los resultados anatomopatológicos, se obtuvo un mayor número total de ganglios extirpados (20 ganglios vs. 15 ganglios,  $p = 0,010$ ) en comparación con el abordaje abierto.

**Conclusiones:** En pacientes ≥ 65 años el abordaje robótico se asocia con una menor estancia hospitalaria, un mayor número de ganglios extirpados y un mayor tiempo operatorio en comparación con el

abordaje abierto.