



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-314 - UN VISTAZO A NUESTRO AVANCE EN CIRUGÍA HEPÁTICA ROBÓTICA

Jara Quezada, Jimmy; Escartín Arias, Alfredo; Muriel Álvarez, Pablo; Vela Polanco, Fulthon Frank; Salvador Roses, Helena; Pueyo Pérez, Eva María; León de Souza, Mónica; Olsina Kissler, Jorge Juan

Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida.

Resumen

Introducción: La cirugía robótica tiene el potencial de ampliar las indicaciones de la cirugía hepática mínimamente invasiva debido a sus ventajas técnicas. Este artículo el objetivo es presentar nuestra experiencia en resecciones hepáticas robóticas.

Métodos: Todas las resecciones hepáticas consecutivas entre enero 2020 y diciembre de 2022 se seleccionaron de nuestra base de datos prospectiva para ser incluidas en este estudio de cohorte.

Resultados: Durante este período, se llevaron a cabo un total de 154 resecciones hepáticas. De estas, 72 fueron resecciones hepáticas abiertas y 82 se realizaron mediante cirugía mínimamente invasiva, de las cuales 42 fueron laparoscópicas y 40 robóticas, con un total de 12 reconversiones. En los casos de cirugía robótica, la edad media fue de 65 años (± 14), con 24 hombres y 16 mujeres, y una mediana de IMC de 28 Kg/m² (25-33). El 40% de nuestros pacientes tenían un ASA 3-4. El 88% de las hepatectomías se realizaron debido a malignidad, con un espectro que incluye metástasis de CCR (28%), hepatocarcinoma (20%), colangiocarcinoma (17%), neoplasia de vesícula (10%), metástasis de NET (3%) y otras metástasis (10%). Además, el 40% de los pacientes presentaban hepatopatía crónica. Se realizaron 1 hemihepatectomía, 9 seccionectomías, 8 bisegmentectomías, 12 segmentectomías y 10 tumorectomías. Según el Score de Complejidad de Iwate, el 15% se clasificó como de baja complejidad, el 60% como intermedia, el 20% como avanzada y el 5% como experta. El tiempo operatorio promedio fue de 180 minutos (120-250) y la pérdida de sangre estimada fue de 300 ml (110-500). Se registraron 5 casos de conversión a cirugía abierta. Se realizó clamplaje total intermitente en el 80% de los casos, con un promedio de 4 clampajes y un tiempo total medio de 28 minutos (15-78). Las complicaciones posoperatorias, según la clasificación de Dindo-Clavien, incluyeron 3 de grado IIIa, 1 de grado IVa y 1 de grado V. La mediana de la estancia posoperatoria fue de 5 días.

Conclusiones: La cirugía robótica, realizada por cirujanos hepáticos experimentados, se muestra como una opción segura. Es especialmente beneficiosa para las resecciones de lesiones ubicadas en los segmentos posteriores y cercanas a los vasos principales. Aunque los resultados actuales no superan los de la cirugía laparoscópica, confiamos en su capacidad para ampliar el alcance del enfoque mínimamente invasivo en la cirugía hepática. Se requieren más estudios para definir claramente el papel de la robótica en este campo.