



O-083 - ¿ROBOT O TATME? ESTUDIO COMPARATIVO DEL ABORDAJE QUIRÚRGICO EN CÁNCER DE RECTO MEDIO-BAJO

López Domínguez, Carlota; Rodríguez Rojo, Sergio; Guerreiro Caamaño, Aloia; Santos Vieitez, Lucía; González Bermúdez, Manuel; Robla, David; Gómez Area, Esther; Aguirrezabalaga, Javier

Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña, A Coruña.

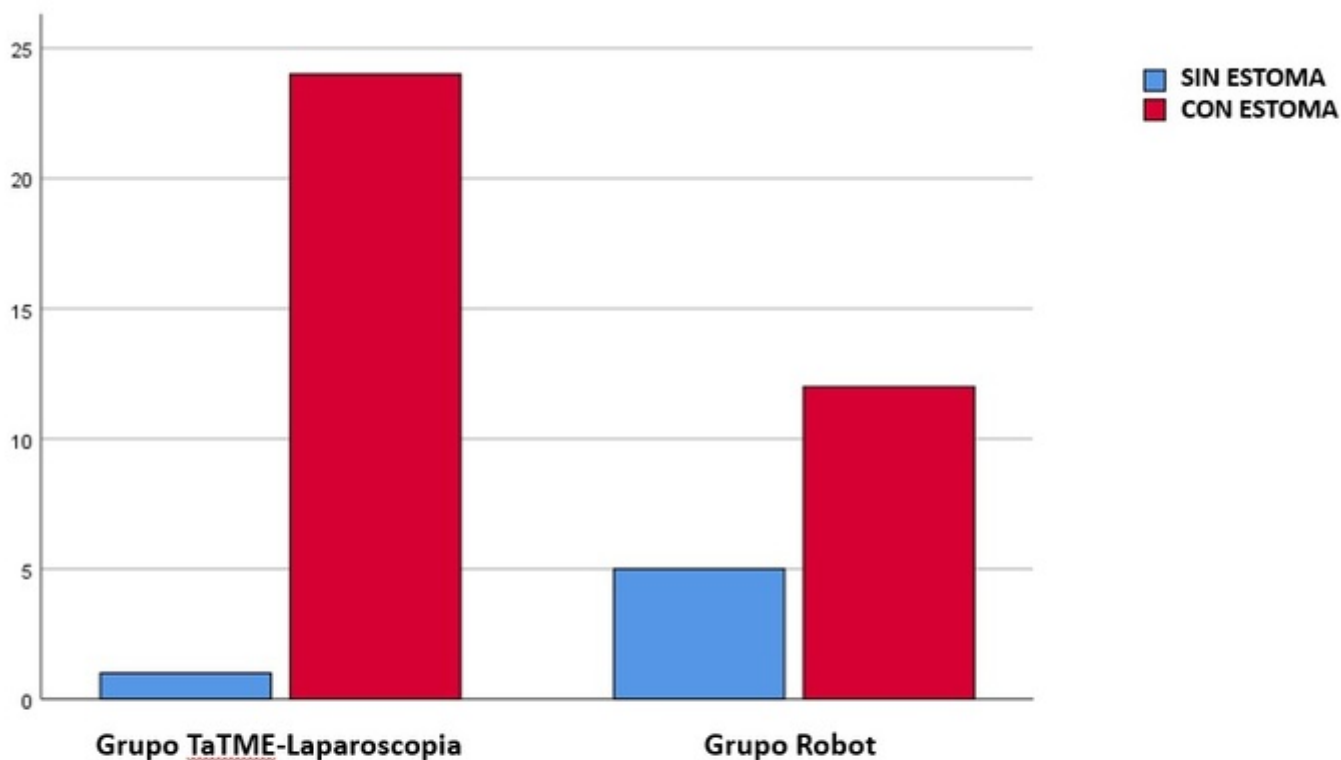
Resumen

Introducción: El desarrollo de la laparoscopia y el abordaje transanal han permitido mejorar la accesibilidad técnica y resultados oncológicos (TME) en el cáncer de recto medio-bajo. No obstante, todavía presentan limitaciones frente a las que actualmente se propone la cirugía robótica como potencial alternativa.

Objetivos: Analizar y comparar el abordaje robótico frente al TaTME en la cirugía del cáncer de recto medio-bajo, en términos de calidad escisional (TME), complicaciones posquirúrgicas, morbilidad y resultados oncológicos y funcionales a largo plazo.

Métodos: Se lleva a cabo estudio unicéntrico retrospectivo de cohortes comparando el abordaje robótico frente al TaTME combinado con la laparoscopia en el tratamiento del cáncer de recto medio-bajo. Entre los años 2021 y 2024, desde la implementación de la cirugía robótica en nuestro centro, se registraron un total de 46 pacientes con cáncer de recto medio-bajo, intervenidos respectivamente mediante cirugía robótica (DaVinci) (N = 19) o TaTME-laparoscopia (N = 27). Se analizaron y compararon ambos grupos en base a características clínicas y criterios oncológicos de los sujetos incluidos. Se realizó un análisis descriptivo y comparativo de los resultados técnicos, complicaciones y morbilidad derivadas de ambos procedimientos. También se analizó el resultado oncológico, tasa de reconstrucción del tránsito, secuelas funcionales y calidad de vida de los sujetos incluidos.

Resultados: Se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p = 0,005$) en la necesidad de un abordaje perineal combinado, empleado en solo el 26% de casos del grupo Robot (N = 5) frente al 100% del grupo TaTME-laparoscopia (N = 27), sin diferencias significativas en la distancia del tumor al margen anal entre ambos grupos (7,3 cm R vs. 6,1 cm TATME-L, $p = 0,09$). Cabe mencionar que de los 5 casos del grupo Robot que precisaron un abordaje perineal combinado, en tres de ellos se llevó a cabo un TTSS y en dos se realizó un procedimiento híbrido Robot-TaTME. En el grupo Robot, la tasa de estoma de protección fue significativamente inferior (70% R vs. 96% TATME-L, $p = 0,032$) como también lo fue el tiempo quirúrgico (189 min R vs. 301 min TATME-L, $p = 0,003$) o días de ingreso medio (12 días de ingreso medio en ambos, $p = 0,92$).



Conclusiones: De acuerdo con nuestros resultados, en el cáncer de recto medio-bajo, la cirugía robótica podría suponer una reducción significativa de la necesidad de un abordaje perineal combinado, estomas de protección y tiempo quirúrgico, a igualdad de resultados oncológicos y complicaciones posquirúrgicas respecto al TaTME clásicamente combinado con laparoscopia.