



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-229 - RESULTADOS DE UN PROGRAMA DE CIRUGÍA BARIÁTRICA REVISIONAL MEDIANTE PLATAFORMA ROBÓTICA

Vidal, Anna; Caballero, Albert; Tarascó, Jordi; Moreno, Pau; Muñoz, Lucía; Pellitero, Silvia; Martínez, Eva; Balibrea, José

Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona.

Resumen

Introducción: La cirugía bariátrica de revisión está creciendo exponencialmente en paralelo al progresivo aumento de casos primarios en todo el mundo. Este tipo de cirugía presenta un grado de dificultad añadido que requiere la utilización de recursos que maximicen la seguridad, como las plataformas robóticas. En la actualidad, la cirugía bariátrica robótica revisional (CRBR) supone casi el 20% de la actividad en nuestro centro.

Objetivos: Describir nuestra experiencia acumulada en RRBS utilizando la plataforma Da Vinci desde 2018 hasta 2024.

Métodos: Estudio prospectivo observacional unicéntrico que describe el uso de la plataforma robótica Da Vinci (Xi y X) para casos revisionales incluyendo tanto conversiones, procedimientos en 2 fases y procedimientos correctivos.

Resultados: Entre 2017 y 2024 se realizaron 400 procedimientos bariátricos robóticos en nuestra Unidad; 61 casos (9%) fueron RRBS, 42 de ellos (68%) se operaron durante 2022 y 2024. De las 61 cirugías, 40 de ellas (65%) fueron conversiones de *sleeve gastrectomy* (SG) a *bypass* gástrico en Y de Roux, 11 procedimientos secuenciales (SG en la primera etapa y SADI en la segunda fase) y 5 cirugías correctivas y 1 reversión a anatomía normal. El IMC medio antes de la cirugía revisión era de 41 kg/m². La enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE) fue la indicación más común para la cirugía revisional, diagnosticada en 44 de los 61 pacientes (72%), incluidos 3 casos con esófago de Barrett. El tiempo quirúrgico medio fue de 176 minutos (8,4 min para el tiempo de acoplamiento). No se observaron complicaciones posoperatorias tempranas. Hubo 2 reingresos por hemorragia endoluminal autolimitada. El IMC medio a los 6 y 12 meses de la intervención fue de 32,6 kg/m² (16,2% TWL, porcentaje total de pérdida de peso) y 28,1 kg/m² (21,32% TWL) respectivamente. La tasa de resolución clínica de la ERGE fue del 100%. La estancia hospitalaria media fue de 3,1 días. En nuestra serie no se registraron reintervenciones ni mortalidad.

Conclusiones: La cirugía de revisional mediante abordaje robótico no solo es factible, sino que se asocia a resultados clínicos que podrían ser superiores a los de la laparoscopia, especialmente en términos de seguridad.