



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-257 - VENTAJAS DEL ABORDAJE ROBÓTICO FRENTE AL ABIERTO EN LA GASTRECTOMÍA TOTAL ONCOLÓGICA EN PACIENTES \geq DE 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 \geq 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 \geq 65 años.

Métodos: Se realizó el análisis de una base de datos con recogida prospectiva en la que se incluyeron los pacientes \geq 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 χ^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 abierto 31% ($n = 11$), $p = 0,354$) ni en la mortalidad a los 90 días (grupo abierto 7,3% ($n = 3$) y grupo abierto 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 \geq de 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.