



O-304 - ROBOTIC VS. LAPAROSCOPIC VS. OPEN APPROACH IN GALLBLADDER CANCER (IRON): RESULTADOS DEL ESTUDIO MULTICÉNTRICO INTERNACIONAL

Ielpo, Benedetto; Cremons, Simone; D'Addetta, Maria Vittoria; García-Picazo, Alberto; Sánchez-Velázquez, Patricia; Burdio, Fernando

Hospital del Mar, Barcelona.

Resumen

Introducción: Para pacientes con cáncer de vesícula biliar ≥ T1b, una linfadenectomía adecuada debe incluir un mínimo de 6 ganglios. Los estudios que comparan los resultados a corto y largo plazo de los abordajes abierto vs. laparoscopia (LAP) y robótica (ROB) todavía son escasos, con tamaños de muestra pequeños, y ninguno de ellos compara los abordajes LAP y ROB. El presente estudio compara a los pacientes que han sido sometidos a resección ROB, LAP y abierta de cáncer de vesícula biliar, evaluando los resultados a corto y largo plazo.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo multicéntrico de pacientes con cáncer de vesícula biliar ≥ T1b (excluyendo la resección combinada de otros órganos y T4) sometidos a resección hepática y linfadenectomía abierta, LAP y ROB entre enero de 2012 y diciembre de 2022. Los tres grupos fueron emparejados con respecto a las características basales del paciente y de la enfermedad según el puntaje de propensión (PSM) comparando el grupo ROB vs. abierto y el grupo ROB vs. LAP.

Resultados: Este estudio incluyó a 575 pacientes de 37 instituciones (abierto: 297; LAP: 155; ROB: 123). Después del PSM, el número medio de ganglios resecados fue mayor en el grupo ROB en comparación con el Abierto (7 vs. 5; p = 0,0150) y mayor en el grupo ROB en comparación con el LAP (7 vs. 4; p 20 resecciones hepáticas mínimamente invasivas/año) (OR: 4,962) fueron los únicos factores asociados con la resección de un mínimo de 6 ganglios. Después de un seguimiento medio de 42,6 meses, no se observó diferencia en la supervivencia global y en la supervivencia libre de enfermedad entre los grupos.

Conclusiones: Comparado con la cirugía abierta y LAP, el abordaje ROB para cáncer de vesícula biliar, con experiencia adecuada en cirugía mínimamente invasiva, puede proporcionar una resección de ganglios más adecuada.