



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-414 - RESULTADOS TRAS LA IMPLEMENTACIÓN DE CIRUGÍA ROBÓTICA: ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE HEMICOLECTOMÍA DERECHA ROBÓTICA Y LAPAROSCÓPICA

Ambroza Zafra, David; Pérez Farré, Silvia; Sálazar Raich, Mar; Escoll Rufino, Jordi; Ortega Alcaide, Jaume; Mestres Petit, Núria; Sierra Grañón, José Enrique; Escartín Arias, Alfredo

Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida.

Resumen

Introducción: La técnica de elección de la neoplasia de colon derecho es la hemicolectomía derecha laparoscópica, pese a que la técnica robótica cada vez está más presente y podría llegar a mejorar los resultados de la primera. Todavía no hay estudios que demuestren su superioridad en cuanto a seguridad y eficacia. El objetivo de este estudio es comparar los resultados a corto plazo de la hemicolectomía derecha robótica con la laparoscópica.

Métodos: Se realizó estudio unicéntrico retrospectivo sobre 135 pacientes intervenidos de hemicolectomía derecha laparoscópica (n = 87) o robótica (n = 48) entre 2020 y 2023. Se analizaron variables demográficas, características preoperatorias, resultados oncológicos, tiempo quirúrgico y tasa de complicaciones intraoperatorias y posoperatorias, entre otras variables.

Resultados: Los grupos robótico y laparoscópico fueron comparables en cuanto a características de los pacientes (edad, sexo, IMC, ASA y estadio oncológico). En cuanto a la anastomosis, se realizó de forma intracorpórea en el 20,8% en la técnica robótica y ninguna en la laparoscópica. Hubo diferencias significativas en el tiempo quirúrgico, mayor en la técnica robótica ($p < 0,05$), atribuible a la curva de aprendizaje, especialmente en el grupo de anastomosis intracorpórea. No hubo diferencias en sangrado intraoperatorio, estancia hospitalaria, reintervenciones y mortalidad. Pese a que no hubo diferencia significativa en las complicaciones posoperatorias si hay una tendencia a ser menor en la técnica robótica (12,5%) que en la laparoscópica (24,1%). Tampoco hubo diferencias significativas en el número de ganglios obtenidos (16,9 de media en el grupo robótico vs. 15,7 en el laparoscópico).

Conclusiones: Pese a que se ha objetivado una tendencia a menor porcentaje de complicaciones posoperatorias en la técnica robótica, pero sin significancia estadística debido al tamaño muestral, siendo la única diferencia estadísticamente significativa es el tiempo quirúrgico, mayor en la técnica robótica, debido en gran parte a la curva de aprendizaje y al tiempo de *docking*. Esto nos hace pensar la cirugía robótica es una técnica segura y no inferior a la cirugía laparoscópica en cuanto a complicaciones intraoperatorias, posoperatorias, estancia hospitalaria, mortalidad y técnica oncológica, y que tras su amplia implementación una vez disminuido la diferencia entre los costes de ambas vías de abordaje, podría llegar a mejorar los resultados quirúrgicos.