



O-006 - COMPARACIÓN DE LA LOBECTOMÍA REALIZADA MEDIANTE EL SISTEMA QUIRÚRGICO ROBÓTICO VERSIUS Y EL SISTEMA QUIRÚRGICO ROBÓTICO DA VINCI: RESULTADOS PERIOPERATORIOS TEMPRANOS

Pablo Paglialunga¹, Usue Caballero², Leandro Grando¹, Sara Fra², Gemma Muñoz², Alberto Cabañero², Nicolás Moreno Mata², Ricard Ramos¹, Laureano Molins¹ y Marc Boada¹

¹Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona; ²Hospital Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Objetivos: Se ha demostrado que la cirugía torácica asistida por robot (RATS) es un abordaje torácico mínimamente invasivo seguro y eficiente en comparación con la toracotomía.

Recientemente, surgieron múltiples plataformas nuevas como alternativa al sistema quirúrgico Da Vinci, como el robot Versius. Sin embargo, no existen estudios comparativos de los primeros resultados entre estas dos plataformas robóticas. Este estudio tiene como objetivo explorar la aplicación del sistema quirúrgico robótico Versius en la realización de lobectomía pulmonar y comparar su seguridad, efecto quirúrgico y ventajas o desventajas en comparación con el sistema quirúrgico robótico Da Vinci.

Métodos: Se trata de un estudio prospectivo, multicéntrico y analítico. Se incluyen para el análisis las primeras resecciones pulmonares robóticas consecutivas realizadas en ambos centros. Las cirugías se realizaron a través del robot quirúrgico Versius y el sistema robótico Da Vinci. En todos los pacientes se realizó lobectomía anatómica y disección ganglionar sistemática. Se recogieron datos demográficos y clínicos y se compararon variables de interés, incluyendo tiempo quirúrgico, días de drenaje pleural, días de estancia hospitalaria e incidencia de complicaciones.

Resultados: Los 39 pacientes combinados del grupo Versius (n = 9) y el grupo Da Vinci (n = 30) incluidos en el análisis, no muestran diferencias significativas. No se registraron conversiones a toracotomía y los resultados perioperatorios son comparables en los 2 grupos. Encontramos diferencias estadísticamente significativas en el tiempo quirúrgico, siendo significativamente menor en el grupo Versius (204 [165-230] vs. 127 [120-135], p < 0,001).

Tabla 1 Datos demográficos y características de los pacientes. Resultados quirúrgicos

Variable	da Vinci (N=30)	Versius (N=9)	p value
Edad, años	67 (59.5, 72.8)	71 (58, 77)	0.433
Género; n (%)			0.716
Femenino	16 (53.3%)	4 (44.4%)	
Masculino	14 (46.7%)	5 (55.6%)	
Fumador; n (%)			0.151
Activo	11 (36.7%)	2 (22.2%)	
Ex fumador	7 (23.3%)	6 (66.7%)	
Nunca	10 (33.3%)	1 (11.1%)	
Desconocido	2 (6.7%)	0 (0%)	
Comorbilidades: si; n	19 (63.3%)	8 (88.9%)	0.228
EPOC; n	6 (20%)	4 (44.4%)	0.197
HTA; n	16 (53.3%)	3 (33.3%)	0.451
DM; n	5 (16.7%)	3 (33.3%)	0.355
IRC; n	4 (13.3%)	0 (0%)	0.556
CV; n	9 (30%)	3 (33.3%)	1
Anticoagulantes; n	6 (20%)	4 (44.4%)	0.197
FEV1 L	2.3 (1.8, 2.9)	2.3 (1.9, 2.5)	0.973
FEV1 %	87.5 (75.2, 103)	91 (89, 95)	0.443
FVC L	3.2 (2.7, 4.1)	2.8 (2.7, 3.2)	0.395
FVC %	91 (84, 99.8)	95 (89, 103)	0.677
DLCO %	83 (76.2, 90)	90 (84.2, 106.2)	0.076
Localización del tumor; n (%)			0.388
Lóbulo superior derecho	11 (36.7%)	3 (33.3%)	
Lóbulo medio	2 (6.7%)	2 (22.2%)	
Lóbulo inferior derecho	5 (16.7%)	2 (22.2%)	
Lóbulo superior izquierdo	7 (23.3%)	0 (0%)	
Lóbulo inferior izquierdo	5 (16.7%)	2 (22.2%)	
Complicaciones: si; n (%)	5 (16.7%)	2 (22.2%)	0.653
Readmisión a los 30 días	4 (13.3%)	0 (0%)	0.556
Mortalidad a los 90 días; n	0 (0%)	0 (0%)	
Tiempo operatorio; minutos (range)	204 (165, 230)	127 (120, 135)	< 0.001
Días de Drenaje Torácico; días (rango)	3 (2, 5.8)	2 (2, 6)	0.252
Duración de la estancia; días (rango)	4 (3, 6)	3 (2, 7)	0.396
Tamaño tumoral; cm (DE)	1.8 (1.3, 2.6)	3.1 (2, 3.6)	0.077
Inducción; n	0 (0%)	0 (0%)	
Centralidad; n	2 (6.7%)	4 (44.4%)	0.018
Estadio p TNM 8th			0.637
I; n	20 (74.1%)	7 (77.8%)	
II; n	6 (22.2%)	1 (11.1%)	
III; n	1 (3.7%)	1 (11.1%)	
Número de LN; n (DE)	9 (7, 12.8)	10 (6, 11)	0.920
Estaciones de LN muestreadas; n (DE)	4 (4, 5)	4 (4, 5)	0.917
LN mediastínicos superiores; n (DE)	1 (0, 4)	3 (2, 4)	0.058
LN mediastínicos; n (DE)	0 (0, 1)	0	
Estación 7; n (DE)	2 (1.2, 3)	3 (1, 4)	0.799
LN mediastínicos inferiores; n (DE)	1 (0, 2)	1 (0, 1)	0.643
LN hiliares pulmonares; n (DE)	1 (0, 3.5)	2 (1, 3)	0.179

Abreviaturas: RATS: cirugía torácica asistida por robot; VATS: cirugía torácica videoasistida; EPOC: enfermedad pulmonar obstructiva crónica; HTA: hipertensión; DM: diabetes mellitus; IRC: insuficiencia renal crónica; CV: enfermedad cardiovascular; FEV1: volumen espiratorio forzado en un segundo; FVC: capacidad vital forzada; DLCO: capacidad de difusión de monóxido de carbono; LN: ganglios linfáticos; DE: desviación estándar.

Conclusiones: En comparación con el sistema de cirugía robótica Da Vinci, el robot quirúrgico Versius tenía ventajas técnicas y quirúrgicas similares, lo que destaca su idoneidad como método opcional para la nueva generación de cirugía toracoscópica asistida por robot.