

## O-124 - IMPACTO DE LA ROBÓTICA EN LA CIRUGÍA MÍNIMAMENTE INVASIVA HEPÁTICA Y PANCREÁTICA EN UNA UNIDAD CONJUNTA HEPATOBILIOPANCREÁTICA (HPB)

Pardo, Fernando<sup>1</sup>; Espin, Francisco<sup>1</sup>; Herrero, Eric<sup>2</sup>; Cremades, Manel<sup>1</sup>; García-Domingo, Maria Isabel<sup>2</sup>; Navines, Jordi<sup>1</sup>; Camps, Judith<sup>2</sup>; Cugat, Esteban<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona; <sup>2</sup>Hospital Mutua, Terrassa.

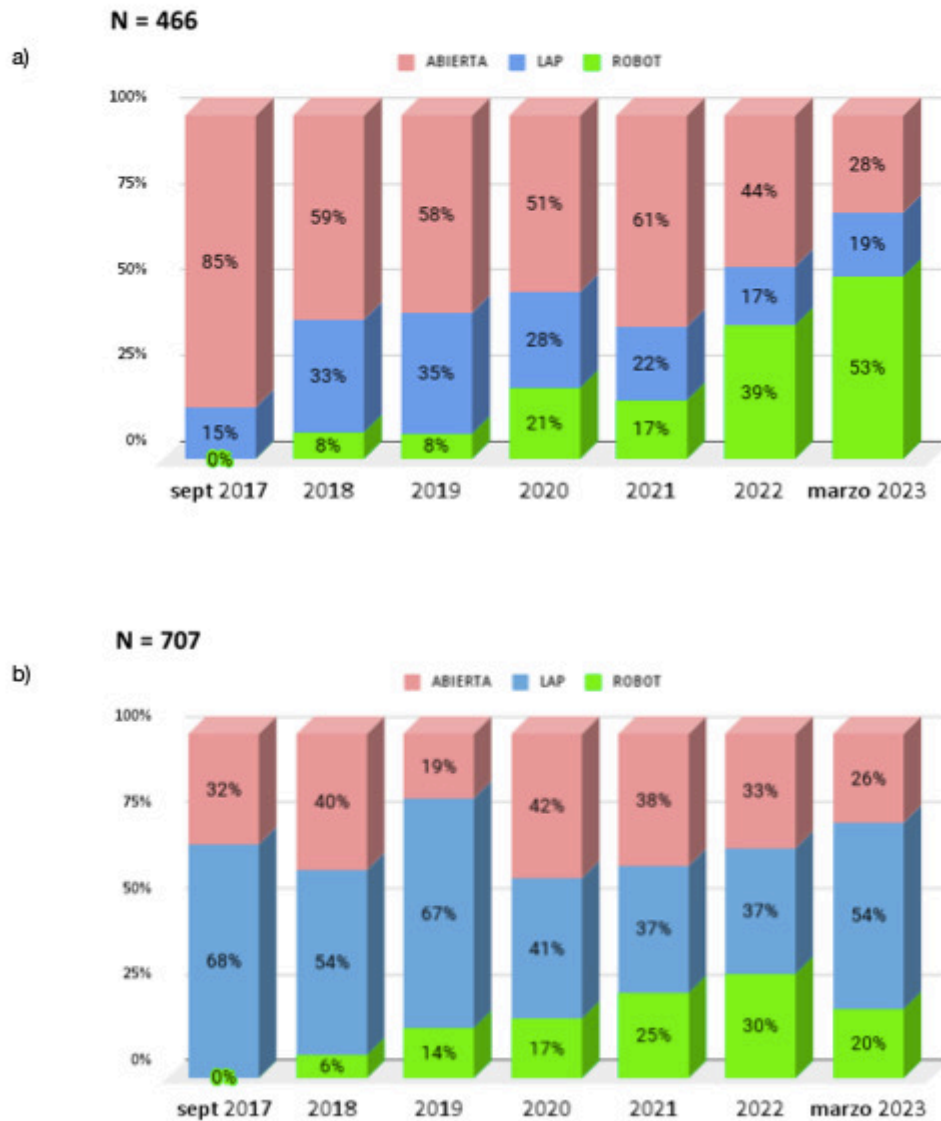
### Resumen

**Objetivos:** La cirugía hepática y pancreática robótica ha relegado en poco tiempo a la cirugía laparoscópica, obteniendo resultados quirúrgicos, posoperatorios y patológicos similares o superiores. Analizamos la evolución de la cirugía mínimamente invasiva (CMI) en una unidad conjunta de HPB de alto volumen y el impacto de la cirugía robótica, así como variables relativas al diagnóstico, al tipo de intervención quirúrgica, la morbilidad y resultados de patología.

**Métodos:** Unidad conjunta formada por 11 cirujanos divididos en dos hospitales (H1 laparoscopia/H2 laparoscopia y robot) liderada por un mismo cirujano. De septiembre de 2017 a marzo de 2023 se han realizado 1173 intervenciones hepáticas y pancreáticas, de las cuales 669 corresponden a CMI: 197 cirugías pancreáticas (82 robóticas y 115 laparoscópicas) y 472 cirugías hepáticas (116 robóticas y 356 laparoscópicas)

**Resultados:** En 2017 se realizó por CMI el 44% de las intervenciones, alcanzado el 73% en 2023 (74% cirugía hepática y 72% cirugía pancreática). La cirugía pancreática robótica se ha incrementado del 8% en 2018 al 53% en 2023, lográndose realizar en el H2 el 100% de las pancreatectomías distales (PD) y el 67% de las duodenopancreatectomías cefálicas (fig.). No se encontraron diferencias entre las PD laparoscópica y las PD robóticas en cuanto al tamaño del tumor, tipo de intervención realizada, tiempo quirúrgico, morbilidad > 3 según Dindo Clavien (DC) ni en estancia hospitalaria. En el grupo PDR se logró margen tumoral R0 en el 90,9% de los pacientes ( $p = 0,04$ ). En cirugía hepática se ha incrementado la cirugía robótica desde un 6% en 2018 a un 30% en 2022. En el H2 representa el 42% ( $N = 36$ ) de las cirugías de hígado en el año 2022, lo cual supone un incremento del 350% respecto al año 2018 ( $N = 8$ ). En el análisis del H2 no se encontraron diferencias significativas entre el grupo cirugía hepática robótica (CHR) y el grupo cirugía hepática laparoscópica (CHL) en cuanto a variables demográficas, diagnóstico etiológico, ni en cuanto al número de resecciones anatómicas ni resecciones posteriores. En ambos grupos el tiempo operatorio fue similar (CHL 212 (DE 52,1) vs. CHR 217 (DE 53,6) minutos) y se registraron menores pérdidas hemáticas, menor tasa de conversión, menor estancia hospitalaria y menor morbilidad en el grupo CHR, con una mortalidad nula a 90 días.

Figura 1. Evolución de la cirugía robótica. a) cirugía pancreática, b) cirugía hepática



**Conclusiones:** La unidad conjunta de HPB es un modelo de gestión exitoso. La cirugía robótica es una técnica factible y segura con una implementación rápida en cirugía hepática y que ha relegado a la cirugía pancreática laparoscópica.