



## P-304 - IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE CIRUGÍA ROBÓTICA EN UN SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL

*Candel Arenas, Mari Fe; Peña Ros, Emilio; Ruiz Marín, Miguel; Parra Baños, Pedro Antonio; Tamayo Rodríguez, María Encarnación; López Morales, Pedro; Luján Martínez, Delia; Albarracín Marín-Blázquez, Antonio*

*Hospital General Universitario Reina Sofía, Murcia.*

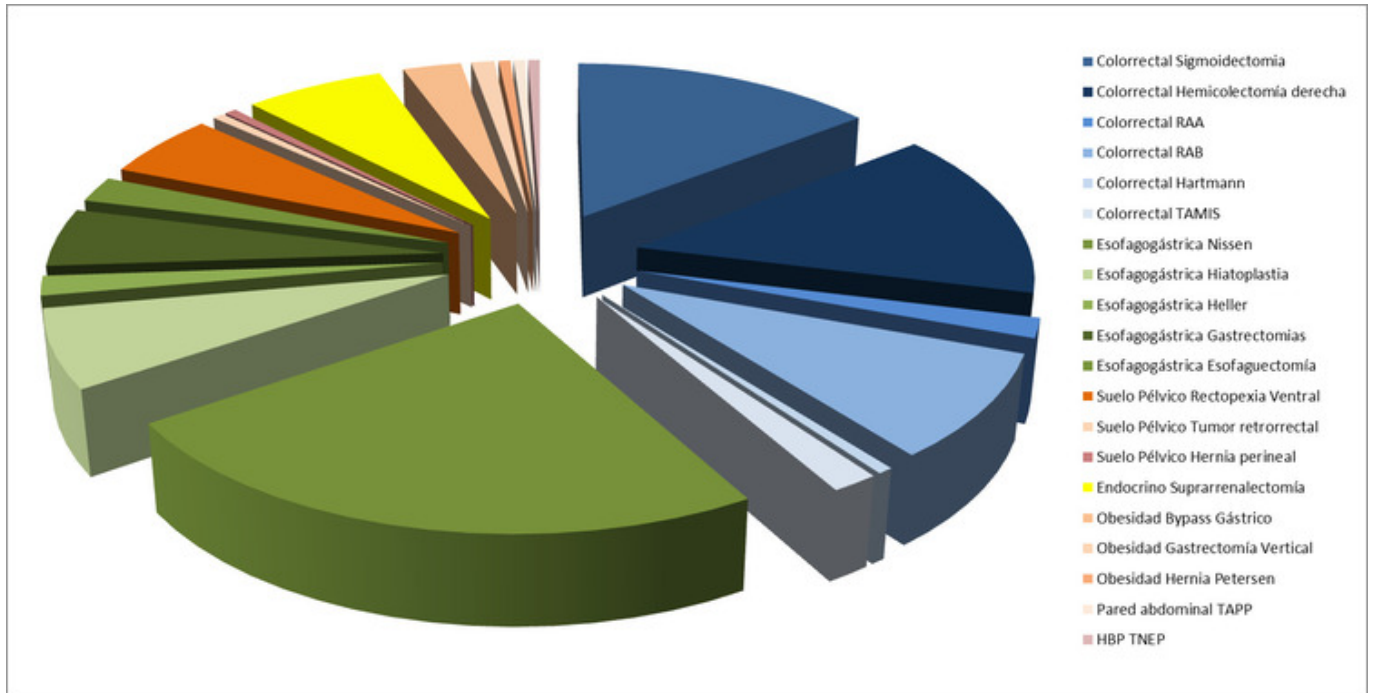
### Resumen

**Introducción:** La cirugía robótica, además de mantener todas las ventajas de la cirugía mínimamente invasiva, añade grandes mejoras como: visión en 3D, eliminación del temblor fisiológico, mayor maniobrabilidad del instrumental y, una mejor ergonomía, tanto para el cirujano como para los ayudantes.

**Objetivos:** Presentar los resultados tras la implementación del programa de cirugía robótica (tecnología Da Vinci Xi) realizado en nuestro servicio de cirugía general.

**Métodos:** Para llevar a cabo el programa, se realizó inicialmente la formación en cirugía robótica (Programa Intuitive) de cinco cirujanos de consola (3 en cirugía general y 2 en cirugía colorrectal) y, dos asistentes (uno en cirugía general y uno en cirugía colorrectal), así como a enfermería quirúrgica en el manejo del robot. El programa de Cirugía robótica se puso en marcha en octubre de 2021, con la participación en 3 servicios quirúrgicos: urología, ginecología y cirugía general. El robot Da Vinci Xi, ubicado en el quirófano 4 del área quirúrgica es usado dos días a la semana por los servicios de urología y cirugía general y un día por ginecología.

**Resultados:** Desde octubre de 2021 hasta abril de 2023, se han intervenido por cirugía robótica un total de 177 pacientes en el Servicio de Cirugía General, realizándose un total de 180 procedimientos. La edad media de la serie ha sido de 60,46 años (r: 19-90 años), siendo 96 mujeres y 84 hombres. Por áreas quirúrgicas, se han dividido las intervenciones en: 75 procesos en cirugía colorrectal. En 72 procesos de cirugía esofagogástrica, 13 procesos de cirugía endocrina, 12 sobre suelo pélvico, 8 cirugías bariátricas, una de pared abdominal y, una de hepatobiliopancreática (fig.). En relación a la morbilidad, hubo 7 complicaciones (3,95%) grado III-IV según Clavien Dindo y no hubo mortalidad en la serie. En dos pacientes fue necesaria la conversión a cirugía abierta (un caso por adherencias múltiples y en otro por un carcinoma gástrico irresecable). La estancia media del global de la serie ha sido de 4,9 días.



**Conclusiones:** Según nuestra todavía escasa experiencia, la cirugía robótica ha mejorado ostensiblemente a la cirugía laparoscópica e incluso, en ciertos procesos, a la cirugía abierta convencional. Las mejoras asociadas a la cirugía robótica en relación a seguridad y calidad, conllevan una disminución de los riesgos derivados de su uso. Pensamos que los Servicios de Salud deben apostar por esta tecnología y, colaborar en su implementación en, al menos, los hospitales con un alto volumen de cirugías complejas.