



P-316 - ABORDAJE ROBÓTICO VS LAPAROSCÓPICO COMBINADO CON TATME EN EL CÁNCER DE RECTO MEDIO-BAJO. ESTUDIO COMPARATIVO DE LA EXPERIENCIA DE NUESTRO CENTRO

López Domínguez, Carlota; González Bermúdez, Manuel; Rodríguez Rojo, Sergio; Guerreiro Caamaño, Aloia; Noguera Aguilar, Jose Francisco

Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña, A Coruña.

Resumen

Objetivos: El objetivo de este estudio ha sido el de describir y analizar los resultados técnicos y oncológicos obtenidos mediante cirugía robótica en el cáncer de recto de acuerdo con la experiencia de nuestro centro, así como el de comparar este abordaje robótico frente al laparoscópico combinado con TaTME para el tratamiento de los cánceres de recto medio y bajo.

Métodos: Se llevó a cabo un estudio unicéntrico retrospectivo de cohortes tratando de comparar los resultados del abordaje robótico frente al laparoscópico combinado con TaTME en la cirugía del cáncer de recto medio y bajo llevada a cabo en nuestro centro en un intervalo de 18 meses coincidiendo con el tiempo transcurrido hasta la fecha desde la implementación de la cirugía por robot (DaVinci) en el mismo. Entre octubre/2021 y marzo/2023 se intervinieron un total de 30 rectos por robot y 43 por laparoscopia, de los cuales 15 y 20 respectivamente fueron cánceres de recto medio y bajo asistidos en todos los casos mediante TaTME en el caso del abordaje laparoscópico. Se compararon ambos abordajes desde un punto de vista técnico así como en cuanto a complicaciones y morbimortalidad posquirúrgica, teniendo en cuenta resultados oncológicos y funcionales. Se analizaron también ambos grupos en base a características clínicas de los sujetos incluidos. Por otro lado, se realizó un análisis descriptivo global de los resultados obtenidos durante nuestra experiencia en cirugía robótica del cáncer de recto.

Resultados: No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre el abordaje robótico frente al laparoscópico combinado con TaTME para el cáncer de recto medio-bajo en términos de complicaciones posquirúrgicas (C-DINDO \geq III; 20% vs. 25%, $p = 0,7$), tasa de dehiscencia (26 vs. 20%, $p = 0,634$), estado completo del mesorrecto (73 vs. 55%, $p = 0,59$) o días de ingreso medio (13,6 vs. 12,6, $p = 0,76$). Como ya describimos, todos los rectos medios y bajos incluidos en el grupo de abordaje laparoscópico fueron intervenidos mediante un tiempo transanal combinado (TaTME), mientras que en el grupo robot tan solo se precisó de un abordaje perineal adicional en 2 casos de cáncer de recto muy bajo (p T3N+).

Conclusiones: La cirugía robótica en el cáncer de recto medio-bajo se presenta como una alternativa válida y segura frente a la laparoscopia, con tasas de complicaciones posquirúrgicas y resultados oncológicos equiparables, pero con la ventaja de una mejor accesibilidad técnica que

implica una menor necesidad de abordajes perianales combinados, en un menor tiempo quirúrgico y con menos estomas de protección.