



O-338 - ANASTOMOSIS INTRACORPÓREA: ¿APORTA VENTAJAS A LA GASTRECTOMÍA DISTAL ASISTIDA POR LAPAROSCOPIA? ESTUDIO COMPARATIVO DE GASTRECTOMÍA PARCIAL ASISTIDA O TOTALMENTE LAPAROSCÓPICA EN UNA SERIE DE 57 PACIENTES

Gómez, Irene; Uyanik, Ozlem; Balaque, Carmen; Fernández-Ananín, Sonia; de la Fuente, Noa; Targarona, Eduard M.; Trías, Manel

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Objetivos: Valorar si la realización de la gastrectomía parcial totalmente laparoscópica (GPTL) ofrece ventajas respecto a la gastrectomía parcial asistida por laparoscopia (GPAL) en pacientes con cáncer gástrico.

Métodos: Realizamos el análisis retrospectivo de una serie prospectiva de 57 pacientes: en 31 pacientes se realizó GPTL y en 26 pacientes se llevó a cabo una GPAL, Entre enero de 2010 y enero de 2014. En ambos grupos se llevó a cabo la misma gastrectomía con linfadenectomía D2. La diferencia entre ambos grupos estriba en la realización de las anastomosis: en GPTL las anastomosis se realizan intracorpóreas y la pieza se extrae a través de una incisión suprapúbica, mientras que en el grupo GPAL se realiza una pequeña incisión de asistencia supraumbilical por donde se extrae la pieza y se utiliza para realizar las anastomosis. Comparamos características clínico-patológicas, tiempo operatorio, pérdidas hemáticas, complicaciones postoperatorias, estancia hospitalaria y supervivencia.

Resultados: El grupo GPTL presentó menos pérdidas hemáticas que GPAL ($87,1 \pm 104,8$ ml vs $192,3 \pm 207$ ml, $p < 0,05$), así como también una menor estancia hospitalaria ($10,2 \pm 6,3$ vs $16,6 \pm 9,8$ días, $p < 0,05$) y menor incidencia de dehiscencia de anastomosis (0% vs 11,2%, $p < 0,05$). No hubieron diferencias significativas en cuanto al tiempo operatorio así como tampoco en cuanto a las características de la pieza operatoria ni en la supervivencia durante el seguimiento.

Conclusiones: La anastomosis intracorpórea, aunque precisa de una mayor curva de aprendizaje, ha permitido en nuestro caso ofrecer ventajas al paciente en cuanto a una disminución de complicaciones y más rápida recuperación. Consideramos que en los protocolos fast-track es aconsejable considerar la realización de anastomosis intracorpóreas en la gastrectomía laparoscópica.