



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-053 - ESOFAGUECTOMÍA TIPO MCKEOWN ASISTIDA POR ROBOT: EXPERIENCIA EN UN CENTRO DE TERCER NIVEL

Alberich, Marta; Bettonica, Carla; Estremiana, Fernando; Miró, Mònica; Aranda, Humberto; Farran, Leandre

Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat.

Resumen

Objetivos: Describir los resultados de los primeros pacientes sometidos a resección esofágica asistida por robot en nuestro centro.

Métodos: Se analizaron los pacientes intervenidos mediante esofaguectomía mínimamente invasiva en 3 campos con tiempo torácico robótico entre febrero de 2013 y abril de 2018 en la unidad de cirugía esofagogástrica. Se recogieron variables demográficas, clínicas, quirúrgicas, anatomopatológicas y evolutivas en una base de datos prospectiva y se realizó un análisis descriptivo de los datos. El cierre de seguimiento fue abril de 2018.

Resultados: Desde la introducción de la cirugía robótica en nuestro centro, en la unidad de cirugía esofagogástrica se han realizado esofaguectomías tipo McKeown en 22 pacientes, con un 63,6% de hombres, con edad media de 60 años, y ASA II en el 59%. Uno por GIST, 2 por leiomioma y 19 por cáncer de esófago. El tiempo torácico se llevó a cabo vía robótica realizando disección sin sección esofágica (realizada en el tiempo cervical), resección del conducto torácico y linfadenectomía paratraqueal, subcarinal, peribronquial y de vena pulmonar, con un tiempo quirúrgico medio de 435 min. Hubo conversión en 2 casos. La estancia hospitalaria media fue 19 días. Presentaron fístula cervical 5/22 pacientes (22,7%) y hubo complicaciones respiratorias en 7/22 (31,8%). Un paciente murió en el postoperatorio debido a radionecrosis traqueobronquial y dos fueron exitus por progresión de la enfermedad. El seguimiento medio fue de 18 meses, con una supervivencia a los 12 meses del 89,5%. De los pacientes tratados por cáncer (57,9% carcinomas escamosos y 42,1% adenocarcinomas) el 59,1% recibió quimioradioterapia neoadyuvante, presentando el 46,2% un grado de respuesta parcial (GR3-4). El TNM preoperatorio identificó un 47,4% \geq T3. El 100% de los casos fueron resecciones R0. El grado de respuesta fue completa (pT0N0) en un 18,2%. Se extirparon una mediana de 36 ganglios linfáticos (rango 22-67); 11 (2-18) en el campo torácico, con una ratio de ganglios afectados/ganglios extirpados de 2/36.

Conclusiones: Según nuestra experiencia, la esofaguectomía con toracoscopia asistida por robot es segura y satisface los principios oncológicos.