



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-207 - ANÁLISIS CASE MATCH ENTRE PANCREATECTOMÍA ROBÓTICA FRENTE A PANCREATECTOMÍA ABIERTA ESTÁNDAR

Ferri, Valentina; Vicente López, Emilio; Quijano Collazo, Yolanda; Durán Giménez Rico, Hipólito; Ielpo, Benedetto; Fabra Cabrera, Isabel; Caruso, Riccardo; Torrijo, Inmaculada

Hospital de Madrid Norte-Sanchinarro, Madrid.

Resumen

Introducción: El interés en la pancreatectomía robótica ha aumentado en la última década. Sin embargo, la evidencia que respalda los beneficios de la pancreatectomía robótica sobre la abierta todavía es excepcional. Este estudio tiene como objetivo evaluar la seguridad y la eficacia de la pancreatectomía robótica y comparar los resultados con la cirugía abierta convencional.

Métodos: El análisis *case match* (1: 1) se utilizó para hacer comparativas las características de los pacientes, entre ellas; la edad, el sexo, el IMC, el ASA, el tamaño tumoral y el potencial maligno de 20 duodenopancreatectomías (DP) robóticas, 15 enucleaciones pancreáticas (EP) y 32 pancreatectomías distales (PD). Los datos obtenidos fueron comparados con la técnica quirúrgica abierta.

Resultados: La DP robótica se asoció con un mayor tiempo operatorio (594 vs 413 min; $p = 0,03$) y con una menor pérdida de sangre (190 frente a 394 ml, $p = 0,001$). La EP robótica mostró una menor duración de la estancia media hospitalaria (8,4 frente a 12,8 días, $p = 0,04$) y, además, la PD robótica mostró menor pérdida de sangre (175 frente a 375 ml, $p = 0,01$), una morbilidad menos grave (7,14 frente a 17,9%; $p = 0,02$), y una menor duración de la estancia media hospitalaria (8,9 vs 15,1; $p = 0,001$). La tasa de conversión general fue de 4 (7%).

Conclusiones: La pancreatectomía robótica es tan segura y efectiva como el abordaje quirúrgico abierto estándar, presentando la DP y la PD una menor pérdida sanguínea, una duración de la estancia media hospitalaria disminuida en EP y PD, y una reducción de la morbilidad grave en PD.