



P-142 - ABORDAJE ROBÓTICO EN LA HERNIA HIATAL: CURVA DE APRENDIZAJE Y LECCIONES APRENDIDAS

Garsot Savall, Elisenda¹; Viciano Martín, Marta²; Herrero Vicente, Christian José²; Companys Se, Georgina²; Nescolarde Selva, Lexa Digna²; Humaran Cozar, Daniel²; Martínez Álvarez, Celia²; Clavell Font, Arantxa²

¹Hospital Universitari de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat; ²Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona.

Resumen

Objetivos: La adopción de nuevos procedimientos como el enfoque robótico implica inevitablemente una curva de aprendizaje y es importante garantizar la seguridad del paciente y resultados funcionales aceptables. La cirugía de hernia de hiato se ha utilizado como un procedimiento viable para la formación inicial en el abordaje robótico del cirujano del tracto gastrointestinal superior. El objetivo de este estudio es valorar los resultados de la implementación del abordaje robótico en cirugía de hernia de hiato en un hospital de tercer nivel y evaluar la curva de aprendizaje.

Métodos: Se realizó una revisión retrospectiva de pacientes sometidos a cirugía antirreflujo robótica primaria y de revisión en un centro de referencia terciario entre junio de 2019 y marzo de 2024. Se evaluaron los resultados perioperatorios y la resolución a largo plazo de los síntomas. Se utilizó el tiempo quirúrgico para evaluar la curva de aprendizaje mediante el método Cusum.

Resultados: Se realizaron un total de 58 cirugías a 54 pacientes (44 primarias y 14 de revisión) y se analizaron los resultados globales y por grupos (cirugía primaria (CP) y cirugía de revisión (CR)). El tiempo quirúrgico medio fue de 123,5 (54-350) minutos (Cp = 127 min vs. CR = 163,5 min). Solo un paciente del grupo de cirugía primaria precisó conversión a laparoscopia. La estancia hospitalaria fue de 2 días (PS = 2 días; RS = 3 días) y un paciente de cada grupo precisó reingreso. Las complicaciones posoperatorias registradas fueron: 1 paciente en el grupo CP y 2 en el grupo CR, clasificados como Clavien Dindo IIIB, II respectivamente. Con un seguimiento medio de 15 meses, la resolución de los síntomas se logró en el 90% de los pacientes con CP y en el 85,7% de los pacientes con CR. La curva de aprendizaje describió tres fases bien diferenciadas: una fase de formación inicial (caso 1-14), una fase de meseta (15-25) y una fase de pericia (25 en adelante).

Conclusiones: La introducción del abordaje robótico en la cirugía de hernia de hiato es factible con mínima morbilidad, estancias hospitalarias cortas y excelentes resultados funcionales. Con experiencia previa en abordaje laparoscópico y cirugía esofagogástrica la curva de aprendizaje se puede reducir a 14 procedimientos.