



## P-134 - CIRUGÍA GÁSTRICA MEDIANTE ABORDAJE ROBÓTICO. DESCRIPCIÓN DE LA CASUÍSTICA DE UN ÚNICO CENTRO HOSPITALARIO

I. Fabra<sup>1</sup>, B. Ielpo<sup>1</sup>, G. Fernández<sup>2</sup>, E. Vicente<sup>1</sup>, H. Durán<sup>1</sup>, E. Díaz<sup>1</sup>, Y. Quijano<sup>1</sup> y S. Olivares<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital de Madrid Norte-Sanchinarro, Madrid. <sup>2</sup>Hospital Universitario de La Princesa, Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** La cirugía gástrica robótica se ha desarrollado con la esperanza de mejorar la calidad quirúrgica y superar las limitaciones de la cirugía gástrica laparoscópica, aportando una visión en tres dimensiones, mayor libertad de los movimientos del instrumental quirúrgico y una eliminación del temblor. Existen en la actualidad pocas series en la literatura relacionadas con el abordaje robótico. El objetivo de este trabajo es presentar los resultados de nuestra serie de cirugía gástrica con asistencia robótica.

**Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo de una serie consecutiva de cirugías gástricas con asistencia robótica desde enero 2010 hasta abril 2014. Se recogieron las características demográficas de los pacientes, tipo de intervención, datos perioperatorios, evolución postoperatoria y seguimiento posterior.

**Resultados:** Se realizó cirugía gástrica asistida por robot en un total de 17 pacientes, 10 mujeres y 7 varones, con una edad media de 65,9 años. Según la clasificación anestésica, 2 pacientes fueron ASA I, 14 pacientes ASA II y tan sólo 1 paciente un ASA III. En el 90% de los pacientes la indicación quirúrgica se estableció por patología maligna, 12 adenocarcinomas gástricos y 4 GIST. Se realizaron 13 gastrectomías totales, 3 gastrectomías subtotales y 1 resección atípica. La anastomosis esofagoyeyunal se hizo manualmente en 3 casos. En 6 casos se requirió conversión a cirugía abierta para finalizar la intervención. El tiempo medio quirúrgico fue de 420 minutos (rango: 180-540 minutos). La media de unidades de concentrado de hematíes transfundidas fue de 0.9 (rango: 0-2 unidades). Posteriormente la estancia media en UCI fue de 2 días y la estancia total hospitalaria de 13,3 días. Un paciente sufrió una complicación postoperatoria tipo IV según la clasificación de Clavien, relacionada con una descompensación de su insuficiencia cardíaca previa.

**Conclusiones:** En nuestra experiencia pensamos que la cirugía gástrica con asistencia robótica es factible y segura. Existe poca casuística en la literatura que compare los resultados de la cirugía gástrica robótica con la laparoscópica. Creemos, por tanto, que se necesitan aún estudios prospectivos y aleatorizados establecer conclusiones más firmes.