



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-138 - HEPATECTOMÍA ROBÓTICA: EXPERIENCIA INICIAL EN UN CENTRO DE REFERENCIA

Durán Martínez, Manuel; Padial Aguado, Ana; Anelli, Massimiliano Ferdinando; Sánchez Hidalgo, Juan Manuel; Gómez Luque, Irene; García Gaitán, Carmen; Briceño Delgado, Javier

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción: La cirugía hepática se ha caracterizado tradicionalmente por la complejidad de sus procedimientos con tasas de morbilidad potencialmente elevadas en manos inexpertas. Durante los últimos años, la cirugía hepática mínimamente invasiva se ha incrementado notablemente, sin embargo, aún permanece concentrada en centros expertos debido a su complejidad y exigencia técnica. La introducción de cirugía robótica permite al cirujano realizar procedimientos de cirugía hepática con el potencial de mejorar la precisión y ergonomía, así como una visión tridimensional del sitio quirúrgico.

Métodos: Presentamos nuestra experiencia inicial y resultados a corto plazo de las hepatectomías robóticas realizadas en el periodo junio 2019-junio 2020. Veintiocho pacientes sometidos a hepatectomía robótica (da Vinci Xi, intuitive com., EEUU) fueron seguidos prospectivamente realizándose un análisis descriptivo de los datos demográficos, resultados operativos, complicaciones y reingresos a los 30 días.

Resultados: La edad media fue de 58 años ($\pm 12,5$), el 61% fueron hombres y el IMC medio fue $30,29 \text{ kg/m}^2$ ($\pm 4,47$). El 75% de las hepatectomías se realizaron por malignidad. Se realizaron 8 seccionectomía lateral izquierda (28,6%), 6 segmentectomía anatómicas (21,4%), 4 hepatectomía izquierda (14,3%), 3 seccionectomía posterior derecha (10,7%), 3 bisegmentectomía (10,7%), 2 hepatectomía derecha (7,1%), una hepatectomía central incluyendo segmentos V, VIII y VIa (3,6%), y una resección atípica. El 25% de los pacientes eran cirróticos. Considerando el Score de complejidad de Iwate, de las 28 intervenciones 3 fueron categorizadas como Low (10,7%), 13 como Intermediate (46,4%), 8 como Advanced (28,6) y 4 como Expert (14,3%). El tiempo operatorio medio fue de 257 minutos ($\pm 129,1$), y la pérdida de sangre estimada fue de 123 ml ($269 \pm 282,1$). No hubo conversión a cirugía abierta. El número medio de ciclos de Pringle fue de 3 con un tiempo medio total de 33,4 min (± 21). No hubo complicaciones intraoperatorias ni complicaciones postoperatorias mayores (Dindo-Clavien > IIIb). La estancia hospitalaria media fue de 5 días ($\pm 5,3$). Ningún paciente requirió reingreso hospitalario.

Conclusiones: La hepatectomía robótica es segura y efectiva, sin embargo, implica una exigente curva de aprendizaje que requiere de un alto nivel de entrenamiento, habilidad y destreza, que se adquiere tras una amplia experiencia en resecciones hepáticas mínimamente invasivas.