



## O-209 - ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE GASTRECTOMÍA VERTICAL ROBÓTICA VERSUS GASTRECTOMÍA VERTICAL LAPAROSCÓPICA CON 200 PACIENTES

R. Vilallonga<sup>1</sup>, J.M. Fort<sup>1</sup>, E. Caubet<sup>1</sup>, O. González<sup>1</sup>, J.M. Balibrea<sup>1</sup>, A. Lecube<sup>1</sup>, J. Mesa<sup>1</sup>, J. Sausez<sup>2</sup> y M. Armengol<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona. <sup>2</sup>CHIREC Edith Cavell, Bélgica.

### Resumen

**Introducción:** El sistema quirúrgico da Vinci<sup>®</sup> han demostrado sus posibles indicaciones en cirugía de la obesidad. Este estudio clínico tiene por objeto dilucidar los beneficios potenciales o problemas de la aplicación de la tecnología robótica de gastrectomía vertical como técnica para el manejo de la obesidad mórbida (GV).

**Métodos:** Los datos de 200 pacientes que se sometieron a GV laparoscópica y robótica han sido analizados, ya sea realizada por laparoscopia o abordaje robótico se evaluó. Una revisión de los datos se analizó con 1 año de seguimiento.

**Resultados:** Se muestran en las tablas.

	Robotic sleeve Group (n = 100)	Laparoscopic sleeve Group (n = 100)	p value
Operative time (minutes) (mean, SD)	108, 18	96, 18	< 0.005
Docking time (minutes) (mean, SD)	6, 1	-	-
Reinforcement performed. (n)			
Staple line suture	89	87	NS
Seamguard <sup>®</sup> reinforcement	11	13	NS
Surgical Complications (n) (intraoperative until 30 days)			0.78
Bleeding	2	4	
Leak	3	4	
Flebitis	0	2	
DVT/PTE	0	0	
Hospital stay (days) (mean, SD)	4, 3	3, 5	0.34
Reoperations	1	2	NS
Postoperative BMI at 12 months follow-up (Kg/m <sup>2</sup> ) (mean, SD)	32,7	33,2	NS
EWL (mean%)	66	67	NS
Weight (Kg)	84,5	85,1	NS
Resolution of comorbidities (%)			
T2DM	86	84	NS
HBP	76	81	NS

CPAP	80	83	NS
DLP	67	33	NS

	Robotic sleeve Group (RS) (n = 100) (Sep 2006- May 2012)	Laparoscopic sleeve Group (LS) (n = 100) (May 2010- Nov 2012)	p value
Age (mean, SD) years	44, 11	43, 11	NS
Gender (M/F)	21/79	36/64	NS
Preoperative Weight (Kg) (mean, SD)	124, 2	128, 2	NS
Preoperative BMI (Kg/m <sup>2</sup> ) (mean, SD)	48, 8	47, 6	NS
Excess weight (Kg) (mean, SD)	64, 5	65, 4	NS
Patients with comorbidities (n)			NS
T2DM	25	27	
HBP	48	46	
CPAP	77	80	
DLP	26	33	



**Conclusiones:** SG robótica es factible y puede ser un procedimiento inicial para someterse a procedimientos más complejos. Cuestiones de costos y tiempos operativos tendrá que ser más clara estimado en el futuro.