



O-156 - CIRUGÍA ROBÓTICA PARA LA ENFERMEDAD DE REFLUJO GASTROESOFÁGICO Y HERNIA DE HIATO: RESULTADOS INICIALES Y EXPERIENCIA EN UN SOLO CENTRO

Sentí Farrarons, Sara; Clavell Font, Arantxa; Albero Bosch, Cristina; Viciano Martín, Marta; Garsot Savall, Elisenda

Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona.

Resumen

Objetivos: La enfermedad por reflujo gastroesofágico, asociado o no a la presencia de una hernia de hiato, representa una entidad que frecuentemente requiere de tratamiento quirúrgico para su solución definitiva. La reparación de una gran hernia paraesofágica sigue representado un desafío técnico en la cirugía mínimamente invasiva, pero el abordaje robótico parece ganar aceptación progresiva y generalizada ya que ofrece una visualización, destreza y alcance mejorados. En este sentido, la plataforma robótica puede facilitar la reconstrucción del hiato y la disección mediastínica. Presentamos los resultados iniciales de la implementación de un programa de cirugía robótica en un centro de tercer nivel para el tratamiento de la patología hiatal.

Métodos: Entre junio de 2019 y febrero de 2021, 23 pacientes (5 hombres, 18 mujeres) se sometieron a cirugía antireflujo mediante abordaje robótico (19 hernias por deslizamiento, 3 paraesofágicas y 2 reflujo gastroesofágicos) después de ser diagnosticadas preoperatoriamente. Todas las cirugías fueron electivas. En un caso de hernia hiatal recurrente en dos ocasiones se aplicó una malla absorbible de tejido biosintético. Dieciséis pacientes se sometieron a funduplicatura tipo Nissen, 6 pacientes se sometieron a funduplicatura Toupet y un paciente se sometió a reparación del hiato sin funduplicatura.

Resultados: La edad media de los pacientes fue de 61 años, con un IMC medio de 30,08. El tiempo operatorio medio fue de 127 minutos (80-240) y no se describieron complicaciones intraoperatorias. No hubo conversiones a procedimientos abiertos o laparoscópicos. Nueve de las veintitrés cirugías programadas eran procedimientos *redo* por recurrencia de la patología hiatal tras haber recibido tratamiento quirúrgico previo; y la estancia hospitalaria media fue de 2 días. Solo un paciente tuvo una complicación mayor (Clavien Dindo 3b) que requirió cirugía urgente. La tasa de mortalidad temprana y a los 30 días fue del 0%.

Conclusiones: En nuestra experiencia, el abordaje robótico para la reparación paraesofágica parece seguro y eficaz con bajas tasas de complicaciones, incluso en pacientes de alto riesgo y en aquellos con recurrencia de la patología hiatal. Subjetivamente, el enfoque robótico proporciona al cirujano una mejor visión y maniobrabilidad durante la intervención. Esperamos aumentar progresivamente el número de casos robóticos para analizar los resultados clínicos a largo plazo, así

como las recidivas de la hernia de hiato, la necesidad de tratamiento médico y la calidad de vida; y poder valorar la superioridad del abordaje robótico respecto al convencional.