



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-158 - CURVA DE APRENDIZAJE DE LA GASTRECTOMÍA TOTAL EN CIRUGÍA ROBÓTICA: ¿CUÁNTOS CASOS SON NECESARIOS PARA MEJORAR LOS RESULTADOS?

Salvador Rosés, Helena; Escartín Arias, Alfredo; Muriel Álvarez, Pablo; González Duaigües, Marta; Vela Polanco, Fulthon Frank; Jara Quezada, Jimmy; Pinillos Somalo, Ana; Olsina Kissler, Jorge J

Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida.

Resumen

Objetivos: Analizar la curva de aprendizaje de la cirugía robótica mediante la comparación de los resultados de los primeros 15 casos frente a los siguientes 15 casos de gastrectomías totales robóticas intervenidas mediante el sistema robótico Da Vinci Xi.

Métodos: Estudio unicéntrico que compara los resultados intraoperatorios y a corto plazo de los primeros 15 casos (fase 1) con los segundos 15 casos (fase 2) intervenidos de gastrectomía total robótica por un tumor gástrico. El objetivo es evaluar el tiempo quirúrgico, la tasa de complicaciones posoperatorias y los resultados anatomopatológicos.

Resultados: Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el tiempo operatorio entre la fase 1 y la fase 2 (360 min vs. 300 min respectivamente, $p = 0,007$) y la estancia posoperatoria (8 días frente a 5 días respectivamente, $p = 0,009$). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la morbimortalidad posoperatoria (Clavien > II 20% ($n = 3$) vs. 6,7% ($n = 1$) respectivamente, $p = 0,598$) ni en los resultados anatomopatológicos entre ambos grupos (22 ganglios en ambos grupos, $p = 0,964$).

Conclusiones: La cirugía de la gastrectomía total es un procedimiento técnicamente complejo que requiere una importante curva de aprendizaje y algunos estudios postulan que son 25 el número necesario de gastrectomías para mejorar los resultados. En nuestro estudio, tras 15 gastrectomías totales se disminuyó de forma estadísticamente significativa el tiempo operatorio y la estancia posoperatoria, sin encontrarse diferencias estadísticamente significativas en la morbi-mortalidad ni en los resultados anatomopatológicos.