



O-036 - ABORDAJE EXTRAGLISSONIANO PURAMENTE ROBÓTICO DE LOS PEDÍCULOS HILIARES PARA RESECCIONES HEPÁTICAS. EXPERIENCIA PRELIMINAR

Briceño Delgado, Javier; Durán Martínez, Manuel; Padial Aguado, Ana; Anelli, Ferdinando Maximiliano; Sánchez Hidalgo, Juan Manuel; Calleja Lozano, Rafael; García Gaitán, Carmen

Unidad de Cirugía Hepatobiliar, Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción: La cirugía hepática con abordaje extraglissoniano de los pedículos hiliares es un concepto moderno gracias al trabajo de Takasaki, modificado por Sugioka. En general, este abordaje tiene las siguientes ventajas: realizar resecciones hepáticas anatómicas sin extirpación innecesaria de parénquima y evitar recidivas tumorales al realizar cirugía sin áreas de isquemia. Aunque el abordaje extraglissoniano ha sido suficientemente documentado en cirugía hepática laparoscópica, existen pocos estudios sobre la posibilidad de un abordaje robótico. Presentamos nuestra serie de hepatectomías mayores y menores utilizando un abordaje extraglissoniano con un abordaje puramente robótico.

Objetivos: El objetivo de este estudio es demostrar que la cirugía robótica permite la resección anatómica del hígado mediante un abordaje extraglissoniano.

Métodos: Un total de 16 pacientes fueron sometidos a resección hepática robótica con un abordaje extraglissoniano (da Vinci Xi, Surgical Intuitive, EE.UU.) De junio de 2019 a abril de 2021: Resecciones hepáticas menores: segmentectomía III (n = 1), segmentectomía IVb (n = 2), bisegmentectomía IVb-V (n = 3). Resecciones hepáticas mayores: hemihepatectomía izquierda (n = 2), hemihepatectomía derecha (n = 2), sectorectomía posterior derecha (n = 3), sectorectomía anterior derecha (n = 2), hepatectomía central (n = 1) Los pacientes fueron seguidos prospectivamente y se revisaron retrospectivamente las características clínico-patológicas y los resultados perioperatorios y a corto plazo. Los datos se expresan como mediana y SD. El estudio fue aprobado por el comité ético de nuestra institución.

Resultados: La edad media de los pacientes fue de 57,06 años, de los cuales 7 (43,75%) eran mujeres. El IMC medio fue de 29,18 kg/m². Tres pacientes (18,75%) eran cirróticos. Las lesiones malignas ocurrieron en 15 pacientes (93,75%) de los pacientes. El tiempo operatorio medio fue de 307,28 minutos y se transfundieron 2 pacientes intraoperatoriamente (12,5%). Se utilizó oclusión de entrada en 14 casos (87,5%) y el tiempo medio total de pinzamiento fue de 41,25 min. Un paciente precisó conversión por inestabilidad hemodinámica durante la cirugía en esta serie. Se produjeron complicaciones posoperatorias importantes (Clavien-Dindo > IIIb) en 3 pacientes (18,75%) y no se informó mortalidad. Ningún paciente requirió reingreso hospitalario. La estancia hospitalaria media

fue de 5,3 días.

Conclusiones: Estos resultados son similares a los obtenidos con la cirugía hepática laparoscópica. El abordaje puramente robótico permite el aislamiento del pedículo extraglissoniano para planificar resecciones puramente anatómicas siguiendo los mismos principios descritos en la cirugía laparoscópica convencional.