



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-037 - CIRUGÍA ROBÓTICA DEL PÁNCREAS, EXPERIENCIA EN UNA UNIDAD DE CIRUGÍA MÍNIMAMENTE INVASIVA DE ALTO VOLUMEN

Espín Álvarez, Francisco; Cremades Pérez, Manel; Pardo Aranda, Fernando; Navinés López, Jordi; Zarate Pinedo, Alba; Gené Skrabec, Clara; Piqueras Hinojo, Ana; Cugat Andorrà, Esteban

Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona.

Resumen

Introducción y objetivos: La resección mínimamente invasiva del páncreas ha experimentado un rápido desarrollo en las últimas décadas, incorporando en estos últimos años el abordaje robótico. En la actualidad la cirugía robótica del páncreas (CRP) está intentado demostrar ser una opción segura y factible para todo tipo de cirugía pancreática. El propósito de este estudio es presentar nuestra experiencia en este campo en una Unidad de cirugía mínimamente invasiva de alto volumen. Se evaluaron las características clínico-patológicas, los resultados perioperatorios y oncológicos.

Métodos: Entre abril de 2018 y abril de 2021 se han realizado en el Hospital Germans Trias un total de 140 cirugías robóticas en patología hepatobiliopancreática, de las cuales 39 fueron CRP; 7 duodenopancreatectomías, 23 pancreatectomías distales (4 con preservación esplénica), 6 cirugías de preservación de parénquima y 2 pancreatectomías centrales y una pancreatectomía total. Los resultados se expresan como porcentaje y media (rango intercuartil).

Resultados: La proporción por sexos fue de 14 hombres y 25 mujeres, edad media de 66,4 años (38-78). La puntuación de la American Society of Anesthesiologists (ASA) fue de 43,7% ASA 2, 40,2% ASA 3 y 16,1% ASA 4, índice de masa corporal medio de 28,2 Kg/m² (21-35,8). Presencia de fístula pancreática del 18,7% (12,5% fístula bioquímica y 6,2% grado A), pérdida hemática intraoperatoria de 183,3 cc (150-450). La tasa de conversión fue de 7 casos (17,9%), la estancia hospitalaria fue de 6,4 días (5-21), Dindo-Clavien \geq 3 del 20,6%. La tasa de reingreso y reintervención fue del 9,8 y el 7,7%, respectivamente. Los resultados oncológicos en los casos malignos fueron los siguientes: tamaño medio de la lesión 26,7 mm (12-42 mm), resección R0 87,5% y media de ganglios aislados de 13,6 (6-26).

Conclusiones: En nuestra experiencia, la cirugía robótica pancreática es segura y factible en pacientes bien seleccionados. La planificación quirúrgica y la implementación escalonada basada en la experiencia previa podrían ayudar a afrontar estos procedimientos técnicos tan exigentes, brindando los beneficios de la cirugía robótica.