



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-088 - PROGRAMA DE DESARROLLO DE CIRUGÍA ROBÓTICA EN PARED ABDOMINAL

Villalobos Mori, Rafael; Maestre González, Yolanda; Protti Ruiz, Gianpier; Mias Carballal, Carmen; Olsina Kissler, Jorge

Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida.

Resumen

Objetivos: La cirugía laparoscópica revolucionó el tipo de abordaje de muchas patologías quirúrgicas y supuso el inicio de la cirugía mínimamente invasiva. Todo ello generó con el tiempo la necesidad de elaborar programas de formación en este tipo de abordaje. En cirugía de la pared abdominal, la laparoscopia ha tenido un protagonismo creciente desde inicios del siglo XXI pero lamentablemente la formación laparoscópica siempre ha ido con retraso. En los últimos años, la cirugía robótica en pared abdominal ha experimentado un desarrollo exponencial por lo para evitar cometer el mismo error que con la laparoscopia es imperativo implementar un programa de formación. Se presenta a continuación un esquema de formación en cirugía robótica de pared abdominal dependiendo de las competencias que se vayan adquiriendo.

Métodos: Inicialmente se debería considerar 2 elementos principales: la plataforma robótica y la unidad de cirugía de la pared abdominal (UCPA). La plataforma robótica incluiría 3 grados de conocimiento: Material, desarrollo de habilidades básicas (manejo instrumental y consola, suturas) y, desarrollo de habilidades específicas (técnicas quirúrgicas). En la UCPA se consideraría los conocimientos: anatómico, indicaciones quirúrgicas para el abordaje robótico, técnicas quirúrgicas. Para estructurar el programa de formación se ha considerado dividirlo en 2 componentes: 1. Necesidades del centro hospitalario (disponibilidad de la plataforma robótica, existencia de una unidad de cirugía de la pared abdominal y motivación del personal); 2. Desarrollo práctico del programa de formación en 3 fases (sin paciente, con animal de experimentación y con paciente) de forma progresiva. Se inicia la formación "sin paciente" con tutorial del robot luego una sesión presencial interactiva y finalmente una práctica virtual. El siguiente paso es la práctica con animal de experimentación para colocación del robot, manipulación de tejidos y realización de suturas). Finalmente, la cirugía "con paciente" en la que el cirujano en formación pasaría por 4 etapas (observación de cirugías, ayudantía a cirujano experto, cirugía con tutorización y cirugía solo). En esta última etapa se ha propuesto una escala de desarrollo según las competencias que se vayan adquiriendo dependiendo de la técnica quirúrgica y tipo de patología (inguinal y ventral) (fig.).

Resultados: Se ha llevado a cabo en nuestro centro una prueba piloto realizando esta estructuración y desarrollo del programa siguiendo los escalones propuestos empezando por el TAPP inguinal llegando a realizar una eventroplastia robótica tipo Pauli una vez que se iban alcanzando las competencias.

PROPUESTA PARA EL PROCESO DE APRENDIZAJE



Conclusiones: Un programa de formación escalonada en cirugía robótica permitirá el desarrollo de habilidades y el logro de las diferentes competencias necesarias para realizar una eventroplastia compleja.