



V-099 - TATME ROBÓTICO. TÉCNICA Y RESULTADOS DE LA REALIZACIÓN DE LA ETM ROBÓTICA CON ANASTOMOSIS TRANSANAL MEDIANTE TEO

Caraballo Angeli, Mariana; Serracant Barrera, Anna; Mora López, Laura; Pallisera Llovera, Anna; García Nalda, Albert; Serra Aracil, Xavier

Corporació Sanitari Parc Taulí, Sabadell.

Resumen

Objetivos: El tratamiento quirúrgico del cáncer de recto avanzado sigue siendo la escisión total del mesorrecto (ETM). Heald aporta un avance en los resultados y diferentes estudios (COLOR I, II) han demostrado que la laparoscopia también es posible. Con el abordaje transanal se disminuye el porcentaje de reconversión a cirugía abierta. El robot aparentemente aporta mejoras (obesidad, pelvis estrechas, tumores grandes) en la cirugía del recto, aún por demostrar (COLOR III). La unión del abordaje robótico y transanal en nuestra unidad ha permitido mejorar resultados oncológicos y de morbimortalidad.

Métodos: Descripción de la técnica quirúrgica ETM robótica con transección y anastomosis transanal mediante utillaje TEO. Puntos clave: preparación espécimen (colon) intracorpóreo. Introducción cabezal protegido antes del anclaje del robot mediante incisión de asistencia (donde irá el trocar accesorio). ETM robótica hasta plano de los elevadores. TEO para poder acceder y seleccionar el punto óptimo de transección distal de recto (con margen oncológico correcto) y preparación del muñón rectal.

Resultados: 13 pacientes intervenidos mediante TaETM robótico, estancia mediana hospitalaria 7 días (3-17 días). Se han detectado un 78,6% de efectos adversos, todos ellos no relevantes (Clavien I-II). En cuanto a los resultados oncológicos, vemos que la mayoría presentan mesorrecto íntegro (3/13 mesorrecto casi íntegro), todos con márgenes libres, 1 paciente con margen radial afecto, pero con mesorrecto íntegro (1/13) y en todos ellos más de 12 ganglios aislados.

Conclusiones: El abordaje robótico permite evitar las limitaciones de la cirugía laparoscópica, consiguiendo con mayor facilidad una ETM hasta plano de los elevadores y conseguir un muñón rectal libre de tensión. El abordaje transanal mediante TEO permite la selección del margen de resección distal con correcto margen oncológico, comprobar la sutura y repararla si hay defectos. Bajo nuestra experiencia, es una técnica segura y reproducible en manos expertas.