



## O-339 - PANCREASECTOMÍA ROBÓTICA VS OPEN. ESTUDIO CASE MATCHED

Riccardo, Caruso; Vicente, Emilio; Quijano, Yolanda; Ielpo, Benedetto; Díaz, Eduardo; Fabra, Isabel; Durán, Hipólito; Malave, Luis

Hospital Universitario HM Sanchinarro, Madrid.

## Resumen

**Introducción:** El sistema robótico Da Vinci no goza todavía de amplia difusión en el campo de la cirugía pancreática por dos motivos: indicaciones limitadas y que todavía no ha demostrado con claridad sus ventajas respecto a otros abordajes.

**Objetivos:** El objetivo de este trabajo es analizar los resultados a corto plazo de las cirugías pancreáticas realizadas con el sistema Da Vinci en nuestro centro y compararlos con una selección de pacientes similares operados mediante cirugía abierta.

**Métodos:** Se han incluido los pacientes operados entre octubre de 2011 y marzo de 2016 que fueron sometidos a duodeno-pancreatectomía cefálica (DPC), pancreatectomía distal (PD) y enucleación pancreática (EP) con abordaje robótico y un grupo control (case matched) de pacientes de similares características sometidos a los mismos procedimientos en cirugía open.

**Resultados:** En el grupo robótico se han incluido un total de 46 pacientes (15 DPC, 20 PD, 11 EP). En el grupo open se han incluido un total de 47 pacientes (17 DPC, 21 PD, 9 EP). Los 2 grupos son similares en cuanto a características demográficas. El tiempo operatorio medio de la cirugía robótica es más alto respecto a la open: DPC (robótica: 378 min; Open: 192 min;  $p = 0,02$ ); PD (robótica: 216 min; Open: 168 min;  $p = 0,03$ ); EP (robótica: 222 min; Open: 186 min;  $p = NS$ ). Las transfusiones intraoperatorias y postoperatorias son levemente menores con el abordaje robótico (robótica: 300 ml; Open: 525 ml)  $p = 0,03$ . En 7 pacientes (15,2%) fue necesaria la conversión a cirugía abierta. La estancia hospitalaria resulta tendencialmente más breve en el grupo robótico. Las complicaciones postoperatorias son similares en los 2 grupos.

**Conclusiones:** El sistema robótico permite cirugía mínimamente invasiva en procedimientos quirúrgicos complejos con resultados similares a la cirugía abierta, considerada hasta ahora el gold standard.