



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-081 - EXENTERACIÓN PÉLVICA ROBÓTICA EN 23 PACIENTES CON CÁNCER DE RECTO: ANÁLISIS EN UN CENTRO ESPECIALIZADO EN CIRUGÍA ROBÓTICA COLORRECTAL

Martín Martín, Gonzalo P.¹; Soldevila Verdeguer, Carla¹; Yang, Insoo²; Zakaria, Andee²; Kim, Seon-Hahn²; González Argenté, Francisco Javier¹

¹Hospital Universitario Son Espases, Palma de Mallorca; ²Korea University Medical Center, Seúl.

Resumen

Objetivos: La resección multivisceral laparoscópica en el cáncer colorrectal es un procedimiento complejo y poco extendido. La cirugía robótica podría superar sus limitaciones intrínsecas disminuyendo la complejidad y ofreciendo las ventajas de la cirugía computarizada mínimamente invasiva. El presente estudio evalúa la viabilidad oncológica y la seguridad robótica en el cáncer colorrectal localmente avanzado.

Métodos: Estudio observacional y descriptivo que analiza los resultados quirúrgicos, perioperatorios y oncológicos de 23 pacientes sometidos a resección multivisceral pélvica robótica por cáncer colorrectal desde octubre de 2008 a octubre de 2017.

Resultados: en todos los casos el tumor primario fue un adenocarcinoma colorrectal. La localización más frecuente fue en recto inferior en 14 (60%) pacientes. En 19 (82%) casos se administró neoadyuvancia. La mediana de IMC fue de 20,7 (13,3) kg/m². La pared vaginal 8 (34%) y la próstata 5 (21%) fueron las estructuras más frecuentemente resecadas en bloque. En ningún caso se realizó conversión a cirugía abierta. No se produjeron complicaciones intraoperatorias. El tiempo operatorio mediano fue de 435 (575) minutos. Se dieron complicaciones postoperatorias en 10 (43%) pacientes, la más frecuente fue el íleo 3 (13%). Un (4%) caso precisó reintervención. La estancia hospitalaria mediana fue de 14 (67) días. La mediana de ganglios linfáticos examinados fue de 26 (50). El margen circunferencial se encontró afecto en 2 (8%) casos. La tasa de recurrencia locorregional fue del 13%. La mediana de seguimiento es de 16 (107) meses con una supervivencia del 91%.

Conclusiones: La cirugía computarizada o robótica es una alternativa segura al procedimiento abierto en tumores colorrectales que precisan de una exenteración pélvica. En equipos experimentados ofrece resultados quirúrgicos y oncológicos aceptables.