

Publicado en Seclaendosurgery.com (en línea) 2012, nº 40.

Disponible: [http://seclaendosurgery.com/index.php?option=com\\_content&view=article&id=260&Itemid=242](http://seclaendosurgery.com/index.php?option=com_content&view=article&id=260&Itemid=242)

Copyright © Secla Endosurgery. Nº ISSN: 1698-4412

## XI CONGRESO NACIONAL SECLA MADRID 2012 RESUMEN DE COMUNICACIÓN

Título:

REFLEXIONES SOBRE UN PROGRAMA DE CIRUGÍA ROBÓTICA ONCOLÓGICA

Autores:

Autor presentador:

Yolanda Quijano

Resto de autores:

Emilio Vicente, Hipolito Duran, Eduardo Diaz, Isabel Fabra, Ramon Puga, Benedetto Ielpo, Catalina Oliva, Ricardo Caruso

Institución:

Hospital Universitario Madrid Sanchinarro. Centro Oncológico Clara Campal. Facultad de medicina. Universidad San Pablo. CEU. Madrid. España

Resumen de comunicación:

Introducción:

La incorporación de un procedimiento técnico dentro de la actividad quirúrgica asistencial, tiene varias consideraciones que deben tenerse en cuenta :

- el propósito de ofrecer a los pacientes una mejora
- el afán por progresar en la capacitación profesional
- el interés por incorporar el desarrollo de los avances tecnológicos
- el ajuste de la gestión económica para un departamento u hospital

Objetivo:

Exponer el impacto de un programa de cirugía robótica en un Servicio de Cirugía general y Digestiva.

Material y método:

Presentamos la actividad asistencial de nuestro hospital y de nuestro servicio para enmarcar el programa de Cirugía Robótica, así como nuestra cartera de servicios para contextualizar el desarrollo de nuestro programa de Cirugía Robótica Oncológica.

Resultados:

Desde el mes de octubre del año 2010 hasta el 31 de marzo del presente año un total de 43 pacientes fueron intervenidos con cirugía robótica. De ellos, 39 lo fueron por diferentes procesos neoplásicos: Tumoración de colon derecho (1), colon izquierdo y sigma (5), recto (22), páncreas (8), estómago (2) y esófago (1).

# SECLA

## ENDOSURGERY

### Conclusiones:

La cirugía robótica representa la evolución natural hacia el perfeccionamiento de la Cirugía Mínimamente Invasiva. Su optimización permite el ajuste de la autogestión de un departamento de Cirugía y de un hospital. El entrenamiento de los profesionales en una técnica de máxima precisión, supone una reducción del impacto sobre los pacientes.

