

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:

VENTAJAS DE LA ASISTENCIA ROBÓTICA SOBRE EL ABORDAJE LAPAROSCÓPICO TRADICIONAL EN LA CIRUGÍA DEL CÁNCER DE RECTO: REVISIÓN SISTEMÁTICA Y METAANÁLISIS.

### Autores:

Autor presentador:

González Taranco, Jaime

### Resto de autores:

Ortiz-Oshiro, E.; Sanchez Egido, I.; Fernandez Pérez, C.; Sanchez Diaz, J.; Benito Expósito, P.; Tejerina, J.; Alvarez Fernandez-Represa, J.

### Institución:

Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo 1. Hospital Clínico San Carlos. Madrid. España

### Resumen de comunicación:

#### Introducción:

La cirugía laparoscópica con asistencia robótica ha supuesto una mejoría técnica importante gracias a las ventajas del sistema robótico DaVinci; pero no está clara la evidencia en cuanto a la posible mejoría en resultados a corto plazo.

#### Objetivo:

Comparar el abordaje robótico con el abordaje laparoscópico tradicional en cirugía del cáncer de recto a través de una revisión sistemática de la literatura.

#### Material y método:

Se diseñó una revisión sistemática de la literatura que incluía bases de datos electrónicas (Medline, EMBASE, CRD-DARE y Cochrane) entre Enero de 2003 y Agosto 2008, y comunicaciones a congresos internacionales de cirugía robótica (MIRA y CRSA) de 2008 a 2010. Se incluyeron todos los estudios relacionados con cirugía de cáncer colorrectal que compararon resultados de abordaje laparoscópico versus robótico. Los objetivos primarios buscados fueron conversión y complicaciones en el postoperatorio inmediato. El metaanálisis se llevó a cabo mediante el programa Review Manager 5.0.

#### Resultados:

Se incluyeron para el estudio cinco estudios caso-control que abarcaban 486 pacientes (203 abordaje robótico, 283 abordaje laparoscópico). La tasa de conversión a cirugía abierta fue menor en CRAR (RR= 0,31 IC 95%: 0,12-0,78). No se encontraron diferencias en cuanto a resultados oncológicos, estancia hospitalaria o fuga anastomótica.

### Conclusiones:

Este metaanálisis sobre estudios no aleatorizados sugiere que la tasa de conversión en cirugía del cáncer de recto se podría reducir al usar un abordaje robótico en comparación con el abordaje laparoscópico tradicional.

