XLVI Congresso SPCir
Resumo Comunicação Oral

ID Resumo: 17639018610
Capítulo: Cirurgia Hepáto-Bilio-Pancreática
Sessão de Apresentação: CO6 (Cirurgia Hepáto-Bilio-Pancreática)

Tipo
Comunicação Oral

Título
O efeito robótico na cirurgia hepática complexa

Introdução
A classificação IWATE divide as ressecções hepáticas laparoscópicas (RL) e robóticas (RR) em quatro categorias de crescente complexidade cirúrgica: "Baixo" (1-3), "Intermédio" (4-6), "Avançado" (7-9) e "Expert" (10-12)

Material e Métodos
Os autores apresentam um estudo retrospetivo de dados colhidos prospectivamente de doentes submetidos a ressecção hepática por via minimamente invasiva (VMI) com IWATE>6, entre 2010 e 2024. A análise estatística foi realizada em SPSS.

Resultados
Das 781 cirurgias hepáticas realizadas por VMI, 293 preencheram os critérios de inclusão. As RR (n=228), quando comparadas às RL (n=65), apresentaram um IWATE mediano superior (10 vs 9, p<0,001). Não se verificou diferença quanto à taxa de conversão (p=0,67), tempo de internamento (p=0,69), complicações major, (p=0,11) ou mortalidade pós-operatória (p=0,22) entre RR e RL. O colangiocarcinoma peri-hilar foi exclusivamente abordado com recurso ao robot (n=22). Na análise do sub-grupo robótico, entre RR nível "Avançado" (n=108) e "Expert" (n=120), apesar do aumento do tempo operatório (p<0,001), perdas hemáticas (p<0,001) e taxa da conversão (p=0,05), não houve diferença no tempo de internamento (p=0,149), taxa de R1 (p=0,21) ou complicações major (p=0,32).

Discussão
A plataforma robótica possibilita realizar cirurgia mais complexa por VMI de forma segura. A nossa série confirma o já descrito "efeito robótico", ao mostrar que a plataforma robótica permite mitigar o aumento das complicações associado à crescente complexidade cirúrgica.

Hospital:
Autores: Pedro Custódio, Francisco Lima, Nádia Silva, Mafalda Sobral, Sílvia Silva, Sofia Carrelha, Jorge Lamelas, Raquel Mega, João Santos Coelho, Hugo Pinto Marques