

#4 - IMPLEMENTACIÓN DE UN PROGRAMA DE CIRUGÍA ROBÓTICA COLORRECTAL EN EL CONTEXTO DE UN PROTOCOLO ERAS®

<https://doi.org/10.46613/congastro2024-004>

Diego Marín Garay¹, María Jesús Jugo De Las Heras², Valentina Castillo Warnken², Francisco López Kostner¹, Felipe Quezada Díaz¹, Alejandro Barrera Escobar¹

¹Clínica Universidad de los Andes, ²Universidad de Los Andes.

Introducción: La cirugía robótica ha surgido como una nueva estrategia en cirugía colorrectal, generando gran interés en la comunidad quirúrgica por sus beneficios en resultados funcionales y recuperación post operatoria. El programa ERAS® ha revolucionado la cirugía colorrectal generando aproximación multinivel para el cuidado del paciente, con un sistema de registro auditado y basado en la evidencia para mejorar la recuperación postoperatoria. **Objetivo:** describir las características y resultados quirúrgicos de la serie de pacientes sometidos a cirugía resectiva colorrectal por técnica robótica, bajo la implementación del programa ERAS® en Clínica Universidad de Los Andes, durante los años 2023-2024. **Materiales y métodos:** se extrajeron datos de los registros prospectivos de la base de datos del protocolo ERAS® de Clínica Universidad de Los Andes. Se incluyeron pacientes sometidos a cirugía resectiva primaria colorrectal por patologías malignas y benignas bajo técnica robótica entre los años 2023-2024. Se realizó un análisis descriptivo univariado de las variables estudiadas. **Resultados:** 53 pacientes sometidos a cirugías respectivas de colon y recto, con una edad promedio de 60 años. Un 54% corresponden a diagnósticos oncológicos, sometidos a colectomías de sigmoides (45%) y colon derecho (25%), seguidos por resecciones anteriores (19%). La media de estadía hospitalaria fue de 4 días, con una tasa de complicaciones de 29.2%, siendo la de mayor impacto el íleo postoperatorio (14.6%), con un 8.3% de complicaciones Clavien-Dindo \geq III, 3 de los cuales fueron intervenidos (6.3% del total). Los tiempos promedios de trocar y docking fueron de 12 y 10 minutos respectivamente, sin variaciones desde el inicio del programa. El tiempo de consola varió de un promedio de 125 minutos a 98 minutos entre las primeras y últimas registradas. Para el grupo robótico, se logró un compliance de ERAS de 71.4% promedio desde su implementación. **Conclusión:** el inicio de un programa de cirugía colorrectal bajo un protocolo ERAS® acreditado es una oportunidad para evaluar el cumplimiento de estándares de cuidado perioperatorio basados en evidencia, con un registro completo y auditado de antecedentes y resultados perioperatorios. Los datos obtenidos se asimilan a los reportados en la literatura en cuanto a outcomes post operatorios y curva de aprendizaje en tiempos quirúrgicos robóticos. El inicio de un programa robótico con aplicación de intervenciones basadas en evidencia y un registro confiable supone un desafío, siendo este un trabajo en desarrollo que permitirá evaluar su efecto en resultados quirúrgicos en un tiempo más.

