

O perspectivă de 5 ani asupra roboticii în chirurgia generală: indicații, factori de risc, curbă de învățare

O. Sgarbură¹, V. Tomulescu^{1,2}, C. Blajut², I. Popescu^{1,2}

¹Department of Surgery, Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

²Department of General Surgery and Liver Transplantation, Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania

Rezumat

Introducere: Chirurgia robotică a inaugurat o nouă era în mai multe specialități dar expansiunea inovației medicale este mai lentă în chirurgia digestivă decât în urologie din cauza problemelor legate de cost și cost-eficiență. Studiile deja publicate tratează implementarea programelor robotice dar și date tehnice și clinice specifice anumitor proceduri. Există puține articole care să evalueze programele robotice deja existente. Scopul studiului de față este să analizeze rezultatele unui program robotic cu o durată de 5 ani și să pună în evidență modificarea indicațiilor într-un centru experimentat într-o gamă largă de operații toracice și abdominale.

Material și metodă: Toate cazurile consecutive de chirurgie robotică realizate în centrul nostru de la debutul programului și până la 31 decembrie 2012 au fost incluse în acest studiu cu un total de 734 de cazuri rezolvate de-a lungul a 5 ani de experiență în domeniu. Variabilele demografice, clinice, chirurgicale și postoperatorii au fost analizate. Testele statistice realizate au inclus: teste comparative parametrice și non-parametrice, analiza uni și multivariată precum și analiza CUSUM.

Rezultate: Vârsta medie a fost de 50,31 ani. Lotul a inclus 60,9% femei și 39,1% bărbați. 55,3% dintre intervenții au fost indicate în tratamentul unei boli neoplazice. 36% din toate cazurile de etiologie benignă și malignă au fost boli localizate la nivelul pelvisului în timp ce 15,4% au fost boli localizate la nivelul joncțiunii esogastrice. Au fost realizate 18 conversii. Timpul operator mediu a fost de 179,4±86,06 min. Timpul mediu de docare a fost de 11,16±2,82 min iar durata medie a spitalizării a fost de 8,54 (±5,1) zile. S-au înregistrat 26,2% complicații din toate subtipurile clasificării Clavien dar complicațiile grave (Clavien III-V) au reprezentat numai 6,2%. Sexul masculin, vârsta peste 65 de ani, cazurile oncologice și suturile robotice au fost identificate ca factori de risc pentru rezultate postoperatorii nefavorabile.

Concluzii: Datele de față susțin fezabilitatea diverselor proceduri, inclusiv a celor complexe, în chirurgia generală și redau evoluția ascendentă a unui program bine conceput de chirurgie robotică. Din gama largă de indicații posibile, considerăm că un program robotic se poate focaliza pe cazurile oncologice precum și pe patologia pelvină și gastroesofagiană ce include neoplazii cervicale, endometriale și rectale, achalazie și boli ale joncțiunii esogastrice.

Cuvinte cheie: chirurgie robotică, cancer pelvine, chirurgie gastroesofagiană, curbă de învățare, factori de risc

Corresponding author: Irinel Popescu, MD, PhD, FACS, FEBS

Professor of Surgery, Director

Center of General Surgery and Liver Transplantation

Fundeni Clinical Institute

Sos. Fundeni, no. 258, sector 2, Bucharest, Romania

E-mail: irinel.popescu@icfundeni.ro