

## **Chirurgie robotică versus laparoscopică în procedurile tractului gastrointestinal superior: review de literatură**

Serena Guarriello<sup>1</sup>, Jacopo Andreuccetti<sup>2</sup>, Giusto Pignata<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of General Surgery, University of Milan, Milan, Italy

<sup>2</sup>Department of General Surgery 2, ASST Spedali Civili, Brescia, Italy

### **Rezumat**

*Introducere:* Chirurgia asistată robotică oferă avantaje teoretice față de laparoscopie în procedurile tractului gastrointestinal superior, precum vizualizare tridimensională, dexteritate îmbunătățită și ergonomie superioară. Cu toate acestea, impactul său clinic rămâne dezbătut, având în vedere durata operatorie mai lungă și costurile mai ridicate.

*Metode:* Am realizat un review narativ de literatură prin interogarea bazelor de date PubMed/MEDLINE, Embase, Cochrane Library și Web of Science pentru studii publicate între ianuarie 2020 și august 2025 care compară chirurgia robotică cu chirurgia laparoscopică sau deschisă pentru patologia gastroesofagiană. Studiile au fost incluse dacă raportau rezultate perioperatorii, oncologice sau pe termen lung la pacienți cu cancer gastric, cancer esofagian, boală de reflux gastroesofagian sau hernie hiatală. Au fost incluse șaisprezece studii, cuprinzând 3 studii randomizate controlate, 6 meta-analize și 7 studii observaționale.

*Rezultate:* Pentru cancerul gastric, gastrectomia robotică a asociat pierderi sanguine reduse, rate mai scăzute de conversie, o prelevare ganglionară îmbunătățită și o scădere a complicațiilor în meta-analize ce au inclus peste 68.755 de pacienți, cu rezultate oncologice comparabile. Prin utilizarea laparoscopiei tridimensionale s-au obținut rezultate similare în mai multe domenii. În cazul esofagectomiei, abordurile robotice au evidențiat reduceri semnificative ale complicațiilor pulmonare, ale morbidității globale și o îmbunătățire a calității vieții comparativ cu chirurgia minim invazivă convențională și cea deschisă, cu rate mai ridicate de rezecție R0. Pentru chirurgia funcțională a esofagului, miotomia Heller robotică a demonstrat mai puține perforații și reintervenții, în timp ce fundoplicatura și cura herniei hiatale au prezentat rezultate echivalente. Toate procedurile robotice au avut durate operatorii mai lungi.

*Concluzii:* Chirurgia robotică oferă beneficii perioperatorii cuantificabile în procedurile tractului gastro-intestinal superior, cele mai evidente pentru esofagectomie. În cancerul gastric, avantajele chirurgiei robotice susțin o utilizare selectivă, deși laparoscopia tridimensională reduce diferența. Beneficiile în chirurgia gastroesofagiană sunt dependente de tipul procedurii. Laparoscopia rămâne standardul datorită eficacității, accesibilității și costului. Sunt necesare studii randomizate suplimentare, cu urmărirea pe termen lung și analize de cost-eficiență.

**Cuvinte cheie:** proceduri chirurgicale robotice, laparoscopie, gastrectomie, esofagectomie, proceduri chirurgicale minim invazive, tract gastrointestinal superior