P16) IMPACTO DEL USO DE UN SISTEMA DE INSUFLACIÓN/ASPIRACIÓN FRENTE A UN SISTEMA DE INSUFLACIÓN EXCLUSIVO TRADICIONAL DURANTE LA PROSTATECTOMÍA RADICAL ROBÓTICA. ESTUDIO PROSPECTIVO COMPARATIVO

Otaola-Arca, H.[1]; Mejías, O.[2]; Bernier, P.[1]; Pinochet, R.[1]; Stein, C.[1]; Orvieto, M.[1]

[1]: Servicio de Urología, Clínica Alemana Santiago. Facultad de Medicina, Clínica Alemana-Universidad del Desarrollo, Santiago, Chile.
[2]: Facultad de Medicina, Clínica Alemana-Universidad del Desarrollo, Santiago, Chile.

Introducción: El objetivo del estudio fue evaluar el uso de los Sistemas de Insuflación Convencionales (SIC) frente a los denominados Sistemas de Insuflación/Aspiración (SIA) durante la prostatectomía radical asistida por robot (RARP) con respecto a la eficacia/seguridad y resultados histológicos.

Materiales y métodos: Estudio de cohortes prospectiva de pacientes sometidos a RARP por cáncer de próstata no metastásico entre enero/2020-diciembre/2021 en un centro robótico de referencia. Los procedimientos se realizaron secuencialmente con un SIC y SIA (AirSeal®). Los datos demográficos, la eficacia/seguridad y los resultados histológicos se obtuvieron de nuestra base de datos institucional prospectiva, aprobada por el comité de ética.

Resultados: Se incluyeron un total de 299 pacientes en el análisis (SIC: 143/SIA: 156 pacientes). Las características basales de ambos grupos fueran comparables. En el grupo de SIC y SIA, la media de pérdida de sangre fue de 394 (DE 225) vs 366 mL (DE 221), la tasa de transfusión sanguínea fue del 0,7 % vs 0,6 %, y el tiempo operatorio de 199 (DE 52) vs 191 min (DE 51), respectivamente, sin diferencias entre ambos grupos. El tiempo de ingreso fue menor en el grupo SIA (1.9 vs 1.6 días, p=0,020). Las tasas de reingreso y reintervención fueron del 2,1% y 1,4% para el grupo SIC, y del 0,6% y 0,6% para el grupo SIA, sin diferencias significativas entre ambos grupos.

Se encontró una mayor tasa de complicaciones postoperatorias en el grupo SIC [13 (9,1%) frente a 3 pacientes (1,9%), p=0,005]. De acuerdo con el sistema Clavien-Dindo, se encontró una mayor tasa de complicaciones de Clavien III-IV en el grupo SIC [6 (4,2%) frente a 1 paciente (0,6%), p=0,021].

La mayoría de los tumores se clasificaron como pT2 (74,8% vs 68,6,3%) y el grado pISUP más común encontrado en ambos grupos fue pISUP 2 (51% y 48,1%). En el grupo SIC y SIA, 58 (40,6%) y 62 pacientes (39,7%) fueron sometidos a linfadenectomía pélvica extendida.

Conclusiones: Los datos de este gran grupo de pacientes encontraron que el uso de un SIA se asocia con una tasa más baja de complicaciones posoperatorias y una estancia hospitalaria más baja.