

CIRUGÍA MÍNIMAMENTE INVASIVA

“Operar con cirugía robótica es ventajoso tanto para el urólogo como para el paciente”

ENTREVISTA DR. JOAN PALOU

JEFE DEL SERVICIO DE UROLOGÍA DE LA FUNDACIÓ PUIGVERT. EXPERTO EN UROLOGÍA ONCOLÓGICA.

Prestigioso especialista, pionero en intervenciones de cirugía robótica en España en la Fundació Puigvert, el Dr. Joan Palou es un referente en la utilización de esta técnica en el área de la cirugía urológica (cáncer de vejiga y de próstata). Nos explica en qué intervenciones la emplea y sus ventajas.

¿Qué papel juega la robótica en cirugía urológica?

La cirugía urológica es uno de los campos principales en los que se ha desarrollado la cirugía robótica, buscando una mayor precisión en los movimientos y en la disección anatómica, gracias a la imagen magnificada del campo quirúrgico que esta tecnología ofrece. Al mismo tiempo, al calcular mejor los movimientos el robot permite hacer cirugías más complejas, consigue que veamos con más precisión y con los cuatro brazos móviles con que está equipado actualmente, también nos movamos mejor, lo que a la práctica se traduce en numerosas ventajas tanto para el urólogo como para el paciente.

¿Qué supone en la prostatectomía radical la intervención con cirugía robótica mínimamente invasiva?

La prostatectomía radical para el cáncer de próstata es una de las intervenciones urológicas en las que más se emplea la cirugía robótica. En esta cirugía, la utilización de la robótica aporta tres aspectos principales de mejora. Uno es la disminución del sangrado, consiguiendo reducir muchísimo el número de transfusiones necesarias hasta situarse, en nuestras cirugías, en un porcentaje inferior al 1%. Segundo, la continencia urinaria. Dado que podemos diseccionar más finamente la uretra, que es donde se ubica el esfínter urinario, conseguimos una mejor continencia. El tercer aspecto fundamental es la disfunción eréctil. Si durante la cirugía se lesionan los nervios que controlan el mecanismo de la erección, estos dejan de funcionar, por eso es fundamental mantenerlos intactos. La cirugía robótica, al facilitar la visión y permitimos trabajar mejor, consigue que separemos más precisamente las bandeletas neurovasculares por donde circulan esos nervios, manteniendo la función eréctil tras la cirugía.

¿Y en nefrectomía parcial, qué ventajas tiene la utilización de la cirugía robótica?

La nefrectomía parcial es una cirugía por la que se extirpa un tumor de riñón preservando el órgano. En es-

tos casos, la utilización de la cirugía robótica permite abordar quirúrgicamente casos más complejos, por ejemplo de tumores centro-renales en los que se trabaja cerca de estructuras importantes del riñón, como la arteria, vena o vía urinaria. Como el robot facilita la visualización, podemos preservar mejor el órgano y cerrarlo tras la extracción del tumor consiguiendo una morfología normalizada en menor tiempo.

La cirugía robótica se utiliza también en cistectomías...

Efectivamente. En cistectomía radical realizamos una exéresis tanto de vejiga como de próstata. Quitamos ambas. En estos casos, el robot quirúrgico también facilita la preservación neurovascular de los nervios implicados en la erección y la elaboración de la derivación urinaria, que puede ser una urostomía cutánea o neovejiga intra/extracorpórea.

La cirugía robótica se utiliza también en el campo de la cirugía reconstructiva, en pieloplastia robótica, que consiste en la remodelación o reconstrucción de la unión pieloureteral.

La Fundació Puigvert fue el primer centro en incorporar la cirugía robótica en España, en el año 2005, y hace un año realizamos el primer trasplante de riñón a nivel nacional utilizando cirugía robótica.

¿Aplica la robótica en alguna otra cirugía de forma pionera?

Sí, en la Fundació Puigvert estamos realizando dos intervenciones más con robot quirúrgico, en ambos casos cirugías muy complejas en Urología, siendo el primer urólogo que lo hace en España. Una de ellas es la linfadenectomía retroperitoneal en metástasis por tumor de testículo después de quimioterapia. En estas cirugías es muy fácil lesionar grandes vasos como la aorta o cava, pero la precisión de la cirugía robótica permite diseccionar y hacer la extracción de los ganglios tumorales sin que eso suceda. La otra cirugía la realizamos en casos de estenosis ureterointestinal, una complicación producida por una fibrosis compleja que obstruye los uréteres impidiendo el paso de la orina. Ello obliga a

la disección y extracción de esa zona, que es complicada porque está adherida al intestino y vasos ilíacos, hecho que aumenta el riesgo de complicaciones en la cirugía. El robot quirúrgico facilita la disección y posterior reconstrucción para solventar el problema obstructivo.

Desde el punto de vista del cirujano ¿qué ventajas aporta la utilización de la cirugía robótica en las cirugías de su especialidad?

Siempre se habla de las ventajas de la cirugía robótica desde el punto de vista del paciente pero también hay importantes beneficios para el urólogo. Frente a la laparoscopia, por ejemplo, que produce un mayor agotamiento muscular y articular, la cirugía robótica nos permite operar en una postura muy ergonómica y cómoda, facilitándonos hacer las cirugías de forma más descansada. Suelo decir que utilizar de la cirugía robótica es para nosotros como manejar una consola de juegos, solo que en estos casos lo que nos traemos entre manos es bastante más serio.

¿Contribuye también a un mejor postoperatorio de los pacientes?

Totalmente. Como antes apuntaba, menor sangrado, menos dolor y una reincorporación laboral más temprana. De cara al paciente, la cirugía robótica aporta mejor postoperatorio, mejores resultados funcionales y menos complicaciones.

Usted es uno de los organizadores del User Meeting de Urología Robótica que se celebrará a finales de noviembre en Barcelona ¿Cuáles van a ser las claves de este encuentro?

Se trata de una reunión de expertos en cirugía robótica en España, que celebraremos los días 23 y 24 de noviembre en Barcelona, para realizar un intercambio de opiniones y conocimientos al respecto de las diferentes aplicaciones en áreas específicas para, conjuntamente, contribuir al desarrollo y mejora de la tecnología robótica en el tratamiento de las enfermedades urológicas.

www.abexsl.es



El robot cirujano

El sistema robótico da Vinci es, es en la actualidad, la última tecnología disponible para realizar cirugía robótica. Es la última evolución de la cirugía mínimamente invasiva, siguiente a la laparoscopia, donde el cirujano trabaja con sus manos utilizando el robot a distancia: se sienta en una consola que se encuentra en el quirófano y el sistema transforma el movimiento de sus manos en los movimientos de los brazos robóticos. Un método tecnológicamente muy avanzado del que se derivan muchas ventajas para el paciente, antes, dentro y después de la cirugía.

El Robot da Vinci, presente en todo el mundo, ya está en su cuarta generación, representada por la familia da Vinci Xi HD. Después de los EE.UU., donde se sitúan más de 2.900 sistemas robóticos da Vinci, Europa representa la principal zona de utilización, con más de 770 da Vinci instalados, 51 de ellos en España. Desde el 2005 se han operado con da Vinci más de 19.300 pacientes en la Península Ibérica.

