

El robot Da Vinci del Hospital Regional de Málaga alcanza las 1.700 cirugías en 15 años



El robot Da Vinci del Hospital Regional de Málaga alcanza las 1.700 cirugías en 15 años - JUNTA

Los servicios de Urología, Cirugía General y Digestiva y Ginecología y Obstetricia intervienen cada año a más de 130 pacientes

MÁLAGA, 21 Oct. (EUROPA PRESS) -

El robot Da Vinci del Hospital Regional Universitario de Málaga ha alcanzado la cifra de 1.700 cirugías cuando se cumplen 15 años de la llegada de este equipamiento al complejo sanitario, con el que inició la cirugía robótica la sanidad pública andaluza. El procedimiento que más se ha realizado ha sido la prostatectomía radical.

Desde 2007, el Hospital Civil –centro que forma parte del complejo hospitalario Regional Universitario de Málaga– cuenta con este equipamiento, que fue sustituido en 2018 por uno más actualizado.

Se trata de un robot que incorpora la tecnología más avanzada para la realización de intervenciones quirúrgicas mínimamente invasivas, ya que aporta una mayor seguridad y precisión y que facilita aún más la recuperación de los pacientes intervenidos con este equipo. Cada año se hacen en torno a 140 intervenciones en este quirófano.

Desde 2007 se han realizado 1.700 intervenciones robóticas, que han correspondido a los servicios de Urología (1.087 pacientes), Cirugía General (500), Ginecología (91 pacientes) y Cirugía Cardíaca (22 pacientes). Las primeras 900 se hicieron con el primer equipo y el resto, con el segundo, que ha sido potenciado por los servicios que intervienen con él.

En este sentido, el subdirector médico quirúrgico del complejo y cirujano del servicio de Cirugía General y Digestiva, Santiago Mera, explica que la incorporación de este equipo supuso en su día un hito desde el punto de vista asistencial.

"Sin duda el robot nos ha permitido avanzar, llegar donde antes no llegábamos, ver donde antes no veíamos. Ser mejores cirujanos, en definitiva, siempre en un entorno que garantice una cirugía oncológica de calidad y la seguridad del paciente. Y no sólo eso, hemos consolidado la cirugía robótica y prueba de ello es que hace cuatro años se

renovó el equipo por un dispositivo con nuevas y mejores aplicaciones, al que poco a poco se han ido incorporando nuevas técnicas quirúrgicas y patologías", ha agregado.

En relación con el servicio, cuyo responsable es el doctor Julio Santoyo, y en el que están formados cinco cirujanos para operar desde la consola, la patología más frecuente es el cáncer de recto, quien se beneficia especialmente de la tecnología robótica pues permite minimizar las complicaciones, identificar y preservar con mayor precisión las estructuras vasculo-nerviosas implicadas en la continencia y la sensibilidad del suelo pélvico, y lograr una cirugía oncológica de calidad, todo ello en un contexto anatómico complejo como es la pelvis, área anatómica de calibre progresivamente menor y en el que conviven todos los aparatos del organismo a excepción del respiratorio, lo que dificulta aún más dichas intervenciones.

Otras patologías han sido el cáncer de colon, los descendos del suelo pélvico, la diverticulosis y, en los últimos meses, la cirugía de la pared compleja, estando previsto en breve ampliar indicaciones a la patología hepática, pancreática y esofágica.

Por parte del servicio de Urología, su responsable, Emilio García Galisteo, ha señalado que estos 15 años "han repercutido en la mejora asistencial de nuestros ciudadanos tanto de nuestra ciudad como de otros puntos de Andalucía, ya que gran parte de las cirugías robóticas realizadas se han realizado a pacientes de otras áreas sanitarias".

"La incorporación de la cirugía robótica ha supuesto un avance importante en nuestra especialidad porque ha permitido realizar procedimientos oncológicos con las máximas garantías de radicalidad pero permitiendo mejorar la calidad de vida de los pacientes mejorando ostensiblemente las tasas de continencia precoz y de erección. Todo ello con las mejoras de la cirugía mínimamente invasiva: menos dolor, recuperación precoz, menor sangrado, menor tasa de transfusiones, etcétera", ha agregado el urólogo, miembro a su vez del equipo pionero que se formó para trabajar con el primer robot en 2007.

Aunque el 85% de los procedimientos urológicos han sido prostatectomías radicales, actualmente también se realizan pieloplastias, cistoprostatectomías radicales, nefrectomías parciales, reimplantes ureterales, linfadenectomías retroperitoneales y cirugías de rescate tanto renales como prostáticas.

Desde la Unidad de Obstetricia y Ginecología, las intervenciones más comunes son las relativas a endometriosis profunda, Colposacropexia, algunos tumores ginecológicos y miomectomías o hysterectomías.

El jefe de servicio, Jesús Jiménez, ha explicado que la cirugía robótica en Ginecología comenzó junto con la llegada de las primeras plataformas al centro.

"Desde los comienzos apostamos por el abordaje de patologías de alta complejidad como es el caso de las pacientes con endometriosis profunda. Es en los últimos años cuando además hemos incluido en nuestro programa de cirugía robótica el abordaje del tratamiento de los tumores ginecológicos", ha agregado.

En cuanto al papel de la enfermería, una de las profesionales de este quirófano, Toñi Delgado, ha dicho que las enfermeras tienen un papel "muy importante, porque debemos estar perfectamente formadas, conocer el procedimiento, el aparataje y el instrumental. En el caso de la cirugía robótica se necesita una formación aún más específica", ha señalado.

Delgado también formó parte del equipo pionero en Andalucía en formarse para operar con Da Vinci. "Cuando comenzamos fue un reto difícil, pero al mismo tiempo ilusionante, fuimos a formarnos a Estrasburgo, donde aprendimos a utilizarlo. Ahora lo tenemos todo protocolizado y estandarizado y formamos a los profesionales en nuestros centros. Aún así, día a día nos seguimos formando para acoger nuevas especialidades y técnicas", ha señalado.

DAVINCI XI

El nuevo dispositivo robótico, DaVinci Xi, supuso una inversión de 2,5 millones e incorporó importantes mejoras respecto al robot con el que contaba el hospital hasta 2018 (DaVinci S).

Además de realizar incisiones y cicatrices más pequeñas, producir una menor pérdida de sangre y por tanto disminuir las necesidades transfusionales, y de reducir el tiempo de recuperación y postoperatorio con estancias hospitalarias más cortas, este Da Vinci incorpora la fluorescencia en el quirófano, es decir, emplea sustancias que resaltan las estructuras linfáticas y vasculares.

La fluorescencia facilita la disección y radicalidad en cirugías oncológicas en cáncer de recto, de próstata y de útero y, en este último caso, permite detectar el ganglio centinela, clave para el diagnóstico del mismo.

Con esta posibilidad se pueden identificar estructuras de más difícil localización, lo que permite una actuación más severa sobre los tumores y una mayor seguridad en las zonas cercanas al mismo. Asimismo, permite chequear la vascularización de las estructuras digestivas lo que redundará en una menor tasa de complicaciones en la anastomosis o sutura de dichas estructuras.

Además, ofrece la posibilidad de hacer cirugía de puerto único --una única entrada para el material, lo que reduce las cicatrices-- y el acoplamiento del carro de paciente con sistema láser --hasta ahora era manual-- lo que hace que el procedimiento sea más rápido y fiable. Cuenta además con unas aplicaciones nuevas, como el sellador de vasos o la endograpadora, que articulan con 7 grados de libertad, mucho más versátil que el instrumental de laparoscopia convencional.