

Sant Pau inicia un Programa de Cirurgia Robòtica multidisciplinari que inclou cinc equips quirúrgics

L'Hospital ha iniciat el seu Programa de Cirurgia Robòtica incorporant el model més avançat del robot quirúrgic Da Vinci (Da Vinci Xi IS4000). Són cinc els equips quirúrgics encarregats de desenvolupar el programa: Cirurgia Hepatobiliar i Pancreàtica (HBP), Bariàtrica i Esofagogastrica, Còlon i Recte, Ginecologia i Cirurgia Toràcica (CTO). La cirurgia robòtica és el màxim exponent d'un desenvolupament tecnològic quirúrgic avançat i la seva incorporació suposarà millorar la qualitat assistencial als usuaris, optimitzant els resultats de les intervencions quirúrgiques fetes amb aquests equips, amb múltiples beneficis clínics per a pacients i per a cirurians.

Més informació:

Segons el **Dr. José Manuel Francos**, sotsdirector assistencial del Procés Quirúrgic de Sant Pau, *“la implementació del Programa de Cirurgia Robòtica ens situarà en el més elevat estàndard d'excel·lència, en relació amb la tecnologia mèdica i l'oferta de tractaments. I l'objectiu prioritari és que aquest programa sigui de caràcter multidisciplinari, aplicant-se a diferents especialitats quirúrgiques”*.

La cirurgia robòtica combina els avantatges per al pacient, amb una cirurgia mínimament invasiva que molts cops suposa menys dolor postoperatori i una estada hospitalària més curta; i per al professional, ja que la capacitat de moviment dels braços robòtics del da Vinci Xi comporta una major facilitat per reproduir els moviments que es farien en cirurgia oberta, especialment en l'àmbit de les sutures, tot això combinant una millora ergonòmica i una visió molt superiors.

Avantatges destacats per als cinc equips quirúrgics

El **Dr. Santiago Sánchez Cabús**, cap clínic de la Unitat de Cirurgia Hepatobiliar i Pancreàtica (HBP) de Sant Pau, qui lidera un dels cinc equips del Programa de Cirurgia Robòtica, explica que *“en la cirurgia hepato-bilio-pancreàtica (HBP) l'abordatge mínimament invasiu ha estat acollit significativament més tard comparat amb altres disciplines. La raó és que aquest tipus de cirurgia és altament complexa tècnicament i això dificulta la seva reproductibilitat en laparoscòpia”*.

“L'augment exponencial dels procediments de cirurgia bariàtrica i metabòlica per tractar l'obesitat implica un increment de situacions tècnicament més exigents i complexes”, afirma la **Dra. Sonia Fernández Ananín**, de la Unitat de Cirurgia de Tub Digestiu i Hematologia del Servei de Cirurgia General, *“Les plataformes robòtiques, amb una visió tridimensional estable, l'ús d'instruments articulats amb 7 graus de llibertat, una major precisió i extensió de moviments amb reducció de la tremolor, i disminució de “l'efecte palanca” -especialment en cirurgia de l'obesitat per una paret abdominal gruixuda- faciliten l'abordatge d'aquests reptes de forma òptima, millorant els resultats obtinguts en els malalts”*.

Per la seva banda, la **Dra. Carmen Martínez**, de la Unitat de Cirurgia Gastrointestinal i Hematològica del Servei de Cirurgia General, explica que *“els avantatges de la cirurgia assistida per robot es fan més evidents en aquelles intervencions que tenen lloc en espais anatòmicament limitats com les de càncer de recte i en el prolapse rectal. La visió amplificada en 3D i la major maniobrabilitat de les eines robòtiques, permeten fer disseccions pelvianes més distals superant les limitacions de la cirurgia laparoscòpica. A més, es faciliten les anastomosis intracorpòries i limfadenectomies ampliades en les colectomies dretes”*. I afegeix que *“pensem que és un pas més en la cirurgia mínimament invasiva que es traduirà en beneficis per al pacient”*.

En les intervencions ginecològiques, el **Dr. Ramon Rovira**, coordinador de Procés Quirúrgic del Servei de Ginecologia i Obstetrícia, diu que *“el robot quirúrgic és una clara millora tecnològica que permet un millor i més fàcil abordatge a l'àrea anatòmica on es desenvolupen la majoria dels procediments de la nostra especialitat, la pelvis femenina”*. Afegeix que *“els braços robòtics permeten una angulació de la punta dels instruments amb major grau que el propi canell humà, a molt pocs centímetres del teixit que volem dissecar i fer-ho amb una gran precisió gràcies a una visió augmentada i en 3D. El cirurgià pot ser més precís: molt radical amb la malaltia i conservador amb la funció, i això és especialment important en malalties neoplàsiques o en patologies benignes amb un comportament agressiu com l'endometriosi profunda, on convé extirpar tot el teixit patològic preservant al màxim el teixit sa i la seva funcionalitat.”*

Segons el **Dr. Juan Carlos Trujillo**, cap clínic del Servei de Cirurgia Toràcica, *“en el nostre àmbit, la cirurgia robòtica és un pas més en el desenvolupament de les tècniques quirúrgiques mínimament invasives. La incorporació del sistema da Vinci ha fet possible fer procediments més complexos a través de cirurgia mínimament invasiva, especialment en la cirurgia del mediastí, fet que ha permès reduir la morbiditat postoperatòria dels nostres pacients”*.

El Da Vinci Xi (IS4000), el robot més punter per a cirurgia mínimament invasiva

El Da Vinci Xi ofereix una alta adaptabilitat i versatilitat a diferents especialitats. Aquest nou model permet, entre altres coses, tenir una visió augmentada fins a 10 cops, amb una molt bona resolució i una visió en 3D superior a la tècnica laparoscòpica; eliminar el tremolor de les mans del cirurgià i impedir moviments involuntaris; optimitzar gràcies a un sistema làser la posició dels braços robòtics segons el tipus d'intervenció; fer cirurgia multiquadrant sense haver de moure el pacient o el robot; i tenir una segona consola de cirurgia connectada al sistema que permet treballar a dos cirurgians simultàniament durant la intervenció, entre els més importants.

El Da Vinci Xi té tres components: una consola quirúrgica, un carro per al pacient i un carro de visió. Des de la **consola quirúrgica**, a través dels pedals i els comandaments, el cirurgià controla l'endoscopi 3D i els quatre braços articulats característics del da Vinci Xi. Les seves maniobres són més segures i precises gràcies a una visió detallada, als moviments a escala de les mans del cirurgià i a la possibilitat de passar d'una vista de camp complet a un mode de múltiples imatges. L'equip que instal·lat a l'Hospital de Sant Pau aporta la particularitat de disposar d'una segona consola de treball que permet la simultaneïtat entre dos cirurgians.

El dispositiu inclou **quatre braços articulats** que poden col·locar-se en funció del tipus d'intervenció, bé des de la consola o bé de forma manual. El carro quirúrgic també té un punter làser situat al centre de l'estructura dels braços que facilita la seva col·locació en el camp quirúrgic. I la **torre de visió** és la unitat d'elaboració i processament d'imatge, amb un monitor tàctil de 24 polzades, un electrobisturí i prestatges per a l'equip quirúrgic auxiliar.

El projecte es va iniciar amb la formació dels equips implicats en centres de referència a finals del 2022. Abans de finalitzar l'any, ja s'havien reportat amb èxit els primers 15 casos dels diferents equips i, durant el primer semestre de 2023, ja s'han superat les 165 intervencions robòtiques al nostre centre. Destaquen, per equips, 25 procediments de Cirurgia Hepatobiliar i Pancreàtica, 45 procediments de Cirurgia Bariàtrica i Esofagogastrica, 26 procediments de Cirurgia de Còlon i Recte, 29 procediments de Ginecologia i 40 procediments de Cirurgia Toràcica.