



03.34. Reimplante ureteral robótico vs laparoscópico: análisis de tiempos quirúrgicos fase por fase

Marta Marí Muro¹, Cristina Tordable Ojeda¹, Vanessa Núñez Cerezo¹, Ester Fernández Díez¹, Vidal Alberto García-Tabernero Hernández¹, Ana Munuera Gázquez¹, Marta Hermoso Megías¹, Pablo Enrique Gómez de Castro¹, Raquel Tejedor Sánchez¹, Daniel Cabezalí Barbancho¹.

1. Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid

Objetivos

El reimplante ureteral asistido por robot constituye una opción consolidada en urología pediátrica, pero aún se desconoce en qué fases quirúrgicas representa una ventaja temporal frente a la laparoscopia. Nuestro objetivo fue comparar los tiempos quirúrgicos de ambas técnicas, fase por fase, en pacientes con megauréter obstructivo primario y reflujo vesicoureteral (RVU).

Material y método

Estudio observacional prospectivo de reimplantes ureterales realizados por las indicaciones mencionadas en un hospital universitario. Se registraron los tiempos (en minutos) de cuatro fases predefinidas: disección, detrusorotomía, ureteroneocistostomía y detrusorrafia. Los tiempos de cada fase y el tiempo quirúrgico total se compararon entre laparoscopia y cirugía robótica en la cohorte global y en subgrupos de megauréter y RVU.

Resultados

Analizamos 26 reimplantes: 16 laparoscópicos y 10 robóticos, obteniendo grupos comparables. La disección fue similar (38,2 vs 38,7 min, $p=0,93$), mientras que la detrusorotomía fue significativamente más corta con robot (20,7 vs 11,4 min, $p=0,0003$). Ureteroneocistostomía (31,4 vs 25,8 min, $p=0,12$) y detrusorrafia (20,4 vs 15,8 min, $p=0,06$) fueron más rápidas con robot, y el total de las cuatro fases no difirió significativamente (121,6 vs 102,0 min, $p=0,12$). En megauréter, la detrusorotomía se redujo significativamente (23,1 vs 11,0 min, $p=0,0067$), y en RVU, tanto detrusorotomía (18,2 vs 11,8 min, $p=0,026$) como detrusorrafia (20,8 vs 13,8 min, $p=0,034$) fueron más cortas con robot.

Conclusiones

En nuestra cohorte, la cirugía robótica no reduce la fase de disección, pero sí acorta significativamente los tiempos de detrusorotomía y, en RVU, detrusorrafia. La ventaja temporal se concentra en las fases de sutura intravesical.