

## **Poate tehnica hibrid-robotică să crească eficiența chirurgiei minim-invazive în duodenopancreatectomie?**

Cătălin Copăescu, Bogdan Dumbravă

Department of General Surgery, Ponderas Academic Hospital, Bucharest, Romania

### **Rezumat**

*Introducere:* Duodenopancreatectomia (DP), cunoscută în mod obișnuit ca operația Whipple, este o tehnică chirurgicală complexă utilizată pentru tratamentul diferitelor patologii pancreatice și periampulare. Pentru a îmbunătăți rezultatele tehnicii tradiționale deschise, s-a făcut pasul firesc către DP minim-invazivă. Cu toate acestea, faza de reconstrucție a fost bariera principală în calea adoptării pe scară largă a tehnicii laparoscopice. Multiple cercetări recente și studii de caz recomandă tehnica robotică ca mediator pentru timpul de reconstrucție. Propunem o abordare hibridă pentru a îmbina versatilitatea laparoscopiei cu avantajele vizuale și motorii ale platformei DaVinci Xi, în vederea maximizării preciziei din timpul de reconstrucție. Sugestia noastră se bazează pe experiența instituțională pe care am avut-o cu standardizarea diferitelor proceduri și protocoale chirurgicale.

*Metode:* Acest studiu este axat pe rezultatele DP asistate robotic în instituția noastră. Unsprezece pacienți au fost operați prin această tehnică între 2020 și 2023 (N=11). Au fost implicate două abordări ale operației: DP-hibrid tip A (N=6) și DP-hibrid tip B (N=5).

*Rezultate:* Dintre cei unsprezece pacienți care au suferit DP-hibrid, cei mai mulți dintre ei au fost bărbați (81,8%) cu o vârstă medie de 61,9 ani (interval 45-75 de ani). Durata medie a intervenției a fost de 618 minute (interval 480 până la 780 minute). Pierderea medie de sânge a fost de 159 ml (interval între 50 și 350 ml). Au fost efectuate zece operații pentru malignitate și una pentru tumora duodenală neuroendocrină; numărul mediu de ganglioni limfatici extrași a fost de 16,2 (interval de la 11 la 24 de ganglioni) și toate piesele de rezecție au fost raportate ca R0. Durata medie de internare a fost de 18 zile (interval de la 8 la 40 de zile). Au fost necesare reintervenții în cazul a cinci pacienți (N=5), toți din grupul de tip A. Nu au existat conversii la intervenția chirurgicală deschisă în timpul procedurilor initiale. De asemenea, nu s-au detectat fistule pancreatice postoperatorii cu răsunet clinic. Mortalitatea la treizeci de zile a fost 0, cu o mortalitate la 90 de zile prin embolie pulmonară masivă.

*Concluzii:* Abordarea hibridă îmbină avantajele celor două tehnici minim invazive: laparoscopică și robotică. În timp ce laparoscopia este mai facilă în manipularea intestinului și permite reconstrucția Roux en Y și anastomoza gastro-pancreatică, platforma robotică permite chirurgului să efectueze delicatele anastomoze pancreatice cu o precizie ridicată. Cel mai important element al curbei de învățare este standardizarea tehnicii și selecția atentă a pacienților.

**Cuvinte cheie:** duodenopancreatectomie, miniminvaziv, asistat robotic, hibrid, laparoscopie