Cirugía robótica Dr. Carlos Barba

La cirugía robótica, su mecánica en sí, inicio en Checoslovaquia, de la palabra checa que significa labor forzada

Utilizado para

- *Incisiones pequeñas*
- *Mejorar el movimiento de técnicas quirúrgicas*
- *Cirugía a distancia*

Inicia el concepto de telecirugía en los 70's por parte de la NASA, al igual que el departamento de defensa de US

La meta que ha sido para los cirujanos es la eliminación de movimiento no deseado, es necesario tener mucha precisión

Otra compañía en Londres vino con la cirugía prostática

En los 80 y 90 la cirugía revoluciono la cirugía y muchas compañías se enfocaron en la cirugía en general

Al final de los 90's había 3 sistemas

El Da vinci que es el sistema más utilizado actualmente y dominante en ese entonces

Cada 26 segundos un cirujano esta haciendo una operación con el Da vinci y cada vez se está creciendo más

La cirugía robótica se esta adoptando cada vez mas

Los ginecólogos y urólogos fueron los primeros en adoptar estos sistemas, el entrenamiento de un urólogo hoy en día debe tener una cirugía robótica

Los ginecólogos están haciendo muchas cirugías robóticas

Una de las cosas que siempre que uno hace este tipo de operaciones es como uno va a poner el robot dependiendo de la posición del paciente, hoy en día el robot tiene una capacidad que, si voy a operar la vesícula y apunto a la vesícula, el robot automáticamente mueve todo los brazos hacía el lugar, esta ventaja ha minimizado los errores

¿en que se usa ahora mismo en cirugía general?

Se usa en hernia inguinal, en vesícula, en colon, en resecciones del intestino, en fondoplastía (operación para el reflujo), en cirugía bariátrica (las mangas, bypass gástrico) en cualquier otro tipo de cirugía, del páncreas, del bazo, lo verde que se ve es una sustancia que se inyecta en el paciente y al apretar un botón uno ve ese verde y puede ver perfectamente donde está el conducto cístico o el flujo sanguíneo para ver si hay suficiente

Procedimientos específicos

Cualquier hernia, no importa si duele o no, es recomendación para cirugía, siempre y cuando el paciente tiene un adecuado riesgo quirúrgico

El da vinci se ha utilizado para hernia inguinal, generalmente se ha hecho de manera abierta, el 99 % de los cirujanos en panamá

Hoy en día se hace un 58% de las hernias de manera robótica, es decir por debajo

Las hernias pueden ser reducibles, recurrentes, el da vinci se puede utilizar en cualquiera de estas personas, hoy en día la medicina se hace cuando ud van a cambiar, sin importar cuando estemos, se hace en la medicina basada en la evidencia, se ha visto una superioridad leve en la cirugía robótica

Una de las cosas que en este país es muy importante es el costo, el costo no del mismo procedimiento, sino de cuando reduces complicaciones y remisiones lo disminuyes mucho más (USA)

El costo

¿Por qué el seguro o el HST no tienen uno ya? Porque para comprar un robot se necesitan 2 millones

El costo se compara con el de otras cirugías, y se ha visto que por lo menos hay un costo, menos estancia, menos infecciones, hay un costo de mas ahorro, definitivamente con la cirugía abierta y con la laparoscópica convencional

Otra cosa importante es en donde se ha visto un pago un poco mejor con la cirugía laparoscópica inguinal que con la cirugía abierta

Otro procedimiento frecuente que se hace en panamá y en USA es la vesícula, la cual se remueve porque duele, es la más frecuente en donde se encuentra el Dr.

Cuáles son los problemas

El costo del sistema es caro, si te pones a ver en PTY sino tenemos ni gasa, ni medicina y tal, ahora el costo será lo de los 2 millones de dólares, la ventaja de estos instrumentos es que son reusables, sin embargo, en

muchas operaciones de cirugía general, no hay mucha estudios de laparoscopía convencional

¿Qué hay en el futuro?

Competencia, por ejemplo, transEnterix que posee un control de brazos individualmente, hay una compañía que esta poniendo hasta una mano dentro del paciente donde puedes utilizar la mano fuera, todo esto esta en prototipo, y están viendo si pueden competir en el mercado

Hay más compañías que están haciendo más cosas, lo importante es que la competencia va a traer mejores precios, porque definitivamente es que esto es algo prohibitivo y definitivamente hay lugares en que se hace, pero mucho menos que en USA y el costo es lo que limita este tipo de tecnología, y en los hospitales públicos es donde se debería realizar estos procedimientos

Conclusiones

La cirugía robótica ha llegado para quedarse, así como muchos detractores de la cirugía laparoscópica, hoy en día si tienes una vesícula la cirugía laparoscópica es la primera manera de hacerlo

La demanda sigue creciendo a pesar del costo en USA

Se necesita mucha investigación para comparar resultados, no hay dudas de que esta compañía está acaparando el mercado, pero lo hacen sin evidencia médica en journals

La competencia debe no solo disminuir el costo sino aplicaciones