Neurocirugia. 2023;34(Supl 1):SS58

Neurocirugía

https://www.revistaneurocirugia.com

O-023 - EXPERIENCIA INICIAL Y CURVA DE APRENDIZAJE DURANTE LOS 100 PRIMEROS CASOS EN LA INSTRUMENTACIÓN DE COLUMNA ROBÓTICA

P. de la Fuente, M.D. Varela, I. Zabaleta, I. Catalá y P. Clavel

Instituto Clavel, Barcelona, España.

Resumen

Introducción: La cirugía robótica incrementa su utilización anualmente, aspira a ser el Gold standard en la instrumentación de columna y potencialmente tendrá usos más complejos.

Objetivos: Exponer la experiencia de nuestro centro durante su curva de aprendizaje en la cirugía robótica, exponiendo las dificultades encontradas y los cambios introducidos para reducir las complicaciones.

Métodos: Retrospectivamente analizamos las primeras 100 instrumentaciones posteriores con robot, recopilándose: Tipo de cirugía, material, tiempo de uso del robot, problemas en la utilización y las revisiones. Establecemos dos cohortes de 50 pacientes cronológicamente diferenciadas.

Resultados: Entre los primeros 50 casos. Un 18% presentó problemas de registro o fusión. Entre los 39 casos en los que finalmente se utiliza el robot, el 15% registran incidentes en la colocación. Solo 2 casos por una malposición. El tiempo medio de utilización del robot son 42 minutos. Entre los siguientes 50. Siete casos presentaron problemas de fusión o registro. En 11 de los 43 se registran incidentes en la instrumentación. En 6 de los casos con la proyección de la navegación se identifican previas a la implantación trayectorias fuera de pedículo y se recolocan los tornillos. En 5 de los casos se identifica una malposición que se corrige de manera intraoperatoria. En este caso ninguno de los 43 pacientes preciso una revisión posoperatoria en relación a la instrumentación posterior. El tiempo de utilización medio fue de 41 minutos.

Conclusiones: En la segunda mitad de la serie disminuyeron los problemas de registro o fusión. Identificamos que la introducción de material puede alterar la calidad de la fusión. En este segundo periodo se pudieron identificar con más frecuencia trayectorias erróneas gracias a la navegación y replanificarlas. Solo en una ocasión se produjo una trayectoria medial inadvertida. En la segunda cohorte de pacientes presentó ninguna revisión en los pacientes instrumentados con robot.

1130-1473/© 2023 Sociedad Española de Neurocirugía. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.