

ANÁLISIS DE LA SUPERVIVENCIA EN LA ESTADIFICACIÓN QUIRÚRGICA DEL CÁNCER DE ENDOMETRIO EN ROBÓTICA VERSUS LAPAROSCÓPIA TRADICIONAL

Survival analysis of robotic versus traditional laparoscopic surgical staging for endometrial cancer

American Journal of Obstetrics and Gynaecology

AJOG: American Journal of Obstetrics and Gynaecology, 2013 October 28.

Gemma Escribano Montesdeoca

Introducción

El cáncer de endometrio es la neoplasia ginecológica más frecuente, y es la segunda en global más frecuente en la mujer, seguido del cáncer de mama. La supervivencia en estas pacientes es muy variable, según es estadio, la histología y el grado.

La técnica quirúrgica de estadificación del cáncer de endometrio, evolucionó de manera espectacular con la entrada de la laparoscopia, apoyándose en estudios aleatorizados que demostraron su viabilidad y seguridad a corto y largo plazo.

Posteriormente, con la entrada de la robótica se añadió una herramienta más para el abordaje de esta patología, demostrándose también seguridad y viabilidad a corto plazo en múltiples estudios.

Objetivo

El objetivo principal de este estudio fue comparar la supervivencia de las mujeres con cáncer de endometrio tratadas quirúrgicamente con técnica robótica versus cirugía laparoscópica, puesto que se carece de estudios comparativos de los dos abordajes.

Material y métodos

Revisión retrospectiva de mujeres tratadas de cáncer de endometrio en 2 centros académicos.
Periodo de estudio: del 2003 al 2010.

Criterios de inclusión: pacientes con diagnóstico histopatológico de cáncer de endometrio tributarias a cirugía y compromiso de seguimiento de al menos 4 meses.

Valoración: los puntos a considerar fueron la supervivencia global, la supervivencia libre de enfermedad y la recurrencia de la enfermedad.

Resultados

Se analizaron un total de 415 pacientes con cáncer de endometrio, 183 intervenidas por cirugía robótica y 232 por cirugía laparoscópica. Ambos grupos eran comparables en edad, índice de masa corporal, histología, comorbilidades, estadio tumoral, total de ganglios y terapia adyuvante.

Se realizó un seguimiento medio de 38 meses en el caso de la cirugía robótica y de 58 en el grupo de laparoscopia (3 años de supervivencia 93.3% y 93.6% respectivamente). La supervivencia libre de enfermedad a los 3 años: 83.3% y 88.4% y la recurrencia de enfermedad 14.8% y 12.1%, siendo las diferencias no significativas.

Conclusión

Se concluye que el uso de la cirugía robótica en el cáncer de endometrio es equivalente a la cirugía laparoscópica tradicional a nivel de supervivencia y recurrencia de la enfermedad a corto plazo. A pesar de no haber estudios a largo plazo para valorar, y que se necesitan estudios multicéntricos que confirmen estos resultados.
