



DUODENOPANCREATECTOMIA ROBÓTICA: ANÁLISE DE DESEMPENHO TERAPÊUTICO COMPARADO À CIRURGIA ABERTA Resumo Simples

Kelen Lise Biazzi¹

Jenifer Immig²

Cristiane Escolástica dos Santos³

Jorge Roberto Marcante Carlotto⁴

Introdução: A duodenopancreatectomia (DPT), inicialmente, configurava-se como contraindicação à abordagem minimamente invasiva por sua complexidade cirúrgica. Todavia, com os atuais avanços, a robótica tem apresentado resultados satisfatórios em comparação à técnica aberta, mostrando-se segura e viável. **Objetivos:** Este estudo objetivou investigar os resultados cirúrgicos, oncológicos e de sobrevida após DPT, comparando as técnicas robótica e aberta. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão da literatura com informações das bases de dados PubMed e Scielo. Para a pesquisa, os descritores utilizados foram “Pancreaticoduodenectomy”, “Robotic Surgical Procedures” e “Laparoscopy”, associados ao operador booleano “AND”. A seleção de artigos observou o período de publicação entre 2018 e 2023, sendo escolhidos textos disponibilizados na íntegra e 5 destes utilizados como referência. **Resultados e Discussão:** Conforme os artigos, apesar de a DPT robótica (DPTR) ainda possuir uma taxa significativa de morbidade, seu desempenho é superior à laparoscopia. O incidente mais prevalente para esse resultado é a ocorrência de fístulas pós-operatórias. Referindo-se à mortalidade, na DPTR, esta varia entre 1% a 12,5% associada, sobretudo, a hemorragias pós-pancreáticas, embora o procedimento, em geral, reduza a perda sanguínea. Contudo, ressalta-se que o maior risco de danos vasculares relaciona-se, sobretudo, a centros onde há menor capacitação técnica dos cirurgiões. Já sobre o período de internação, a DPTR possui as menores médias, fato que reduz complicações cardio-hemorragicas, bem como custos hospitalares. Acerca do relato de sobrevida, tem-se poucos dados, pois há poucos estudos de coorte analisando o desfecho de um número considerável de pacientes. Porém há aqueles que confirmam uma menor taxa de cânceres residuais pós-ressecção. Por fim, a DPTR possui diversas vantagens técnicas em comparação à cirurgia aberta ao facilitar ressecções e suturas, bem como gerenciar de modo mais eficaz complicações intra-operatórias, considerando a melhor visualização do campo cirúrgico a partir de uma visão tridimensional. **Considerações Finais:** Portanto, a DPTR mostra-se promissora à terapêutica da DPT por potencializar a precisão cirúrgica e reduzir a morbimortalidade quando comparada à laparoscopia. Complicações podem ser evitadas mediante instrumentalização

adequada dos operadores. Porém, sua onerosa instalação, tratando-se de uma técnica ainda pioneira no Brasil, é um desafio para a implementação no sistema público de saúde.

Palavras-chaves: Laparoscopia; Morbidade; Robótica; Sobrevida; Terapêutica.

¹ Graduação em Medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul - campus Passo Fundo (UFFS-PF), kelenbiazi@gmail.com

² Graduação em Medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul - campus Passo Fundo (UFFS-PF), jeniferimmig7@gmail.com

³ Graduação em Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul - campus Passo Fundo (UFFS-PF), cris.escolastica@outlook.com

⁴ Cirurgião digestivo e professor titular da Universidade Federal da Fronteira Sul - campus Passo Fundo (UFFS-PF), jorge.carlotto@uffs.edu.br