En la década de 1990, la cirugía laparoscópica modificó totalmente el estilo de las intervenciones quirúrgicas. A medida que avanza el siglo XXI, esta modalidad está en demanda por parte de los pacientes que desean cirugía mínimamente invasiva por sus enormes ventajas con relación a la cirugía abierta. Entre estas claras ventajas están: la necesidad de menos analgesia, una menor pérdida de sangre, dolor postoperatorio e incomodidad, un menor trauma para el organismo y menos formación de tejido cicatricial, un menor riesgo de infección, una hospitalización más corta y una recuperación con vuelta a las actividades diarias normales y al trabajo más rápida.

Sin embargo, una serie de desventajas limitan sus indicaciones y su aplicación. Entre estas desventajas, estan: Una visión limitada del campo operatorio por pérdida de la visualización en 3-D, la pérdida de la coordinación manos-ojos, las habilidades motrices de manos, muñeca y dedos limitadas, la pérdida del sentido de profundidad, suturas y ligaduras difíciles por rigidez de los instrumentos, la falta de ergonomía produce incomodidad, cansancio y estrés. Por ello, estas intervenciones quirúrgicas han ido evolucionando a lo largo de los años sobre la base de los ojos entrenados y las manos hábiles del cirujano, con un mayor esfuerzo,una menor reproducibilidad y más inseguridad para los pacientes.

Estas limitaciones quedan superadas con las tecnologías informáticas avanzadas como los robots quirúrgicos y las imágenes tridimensionales (3-D).

Los robots quirúrgicos como el Da Vinci® Surgical System (Intuitive Surgical, Mountain View, CA) proporcionan al cirujano técnicas manuales y visuales tecnológicamente avanzadas que han revolucionado muchos campos de la cirugía mínimamente invasivas, superando claramente a la laparoscopia convencional sobre todo en cirugías delicadas y complejas al proporcionar al cirujano un mapa detallado para ver los tejidos sanos y para la preservación nerviosa, como es la prostatectomía radical , por su excelente visión (3D), la maniobrabilidad de sus instrumentos articulados y la precisión quirúrgica, que contribuyen a realizar cirugías de mayor calidad y extraordinaria ergonomía.

Este nuevo campo de la cirugía está en sus comienzos, con una historia de aplicabilidad clínica de poco más de diez años y se estan ampliando sus indicaciones clínicas, mejorando su perfeccionamiento tecnico y se puede asegurar que en muy pocos años más, va a ser una tecnología fundamental en la cirugía minimamente invasiva.

Presentamos , en este curso el estado actual de la cirugía robótica del abdomen y su próximo futuro. Los ponentes, la mayoria del Hospital universitario “Marqués de Valdecilla”, que se está convirtiendo en poco tiempo en uno de los centros referentes de esta cirugía en Europa.

## INFORMACIÓN GENERAL

**Santander**

Campus de Las Llamas
Avda. de los Castros, 42
39005 Santander
Tel.: 942 29 87 00 / 942 29 87 10
Fax: 942 29 87 27 informacion@sa.uimp.es

**Madrid**

C/ Isaac Peral, 23
28040 Madrid
Tel.: 91 592 06 31 / 91 592 06 33
Fax: 91 592 06 40 / 91 543 08 97
alumnos@uimp.es

Horario:
de 9,00 a 14,00 h.
de 16,00 a 18,00 h.
(excepto viernes)

**A partir del 13 de junio de 2011**

Palacio de la Magdalena
39005 Santander
Tel.: 942 29 88 00 / 942 29 88 10
Fax: 942 29 88 20

Horario:
de 9,00 h. a 14,00 h.
de 15,30 a 18,00 h.
(excepto viernes)

**www.uimp.es**

Transportista oficial
IBERIA

Código: 6170 Tarifa: A

UIMP
Universidad Internacional Menéndez Pelayo

2011
Encuentro

# ESTADO ACTUAL Y PERSPECTIVAS FUTURAS DE LA CIRUGÍA ROBÓTICA ABDOMINAL

**Manuel Gómez Fleitas**

**Hospital Universitario Marqués de Valdecilla**
**Santander**
**1 y 2 de septiembre de 2011**

Colaboración

humv
HOSPITAL UNIVERSITARIO MARQUÉS DE VALDECILLA

GOBIERNO DE ESPAÑA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN

Patrocinio

GOBIERNO de CANTABRIA
CONSEJERÍA DE SANIDAD Y SERVICIOS SOCIALES

# Estado actual y perspectivas futuras de la cirugía robótica abdominal

## Dirección

**Manuel Gómez Fleitas**
Jefe del Servicio de Cirugía General
Coordinador de la Unidad de Cirugía Robótica
Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander
Catedrático de Cirugía
Universidad de Cantabria

**1 y 2 de septiembre de 2011**

## Jueves 1

09:00 h. Inauguración
**Manuel Gómez Fleitas**

09:30 h. Principios de la cirugía robótica con el "Da Vinci"
El Robot. Sus elementos. Características técnicas y de funcionamiento
**Manuel Gómez Fleitas**

10:30 h. La formación y entrenamiento en cirugía robótica
**José Carlos Manuel Palazuelos**
Cirujano colorrectal
Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander
Coordinador quirúrgico del Hospital virtual Valdecilla

12:00 h. El papel de la enfermería en la cirugía robótica
**Marta Villa**
DUE Enfermería
Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander

**Asunción Benito**
DUE Enfermería
Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander

13:00 h. Características específicas de la anestesia del paciente sometido a la cirugía robótica
**Francisco Javier Barredo Cañibano**
Anestesiólogo
Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander

15:30 h. Indicaciones y contradicciones de la prostatectomía radical por cáncer.
Ventajas e inconvenientes. Técnicas de prostatectomía radical robótica.
Estudios de coste-efectividad
**Roberto Ballestero Diego**
Urólogo
Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander

16:30 h. La cirugía robótica en la cistectomía radical por cáncer. Indicaciones y contraindicaciones. Ventajas e inconvenientes. Técnicas de cistectomía radical robótica. Estudios de coste-efectividad
**Roberto Ballestero Diego**

17:00 h. La pieloplastia renal por cirugía robótica y otras indicaciones de la cirugía robótica con "Da Vinci"
**Roberto Ballestero Diego**

## Viernes 2

09:30 h. La cirugía robótica del reflujo gastroesofágico y de la achalasia. Indicaciones y contraindicaciones.
Ventajas e inconvenientes.
Técnicas de la cirugía robótica del reflujo gastroesofágico y achalasia.
Estudios de coste-efectividad
**María José Fernández Díaz**
Cirujano
Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander

10:30 h. La gastrectomía y esofagogastrectomía por cirugía robótica. Indicaciones y contraindicaciones.
Ventajas e inconvenientes.
Técnicas de la gastrectomía y esofagogastrectomía por cirugía robótica.
Estudios coste-efectividad
**Ismael Díez del Val**
Cirujano
Hospital Basurto de Bilbao

12:00 h. La cirugía robótica de la obesidad mórbida
Indicaciones y contraindicaciones. Ventajas e inconvenientes. Técnicas de la cirugía de la obesidad mórbida por cirugía robótica.
Estudios coste-efectividad
**Agustín Domínguez Díez**
Cirujano
Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander

15:30 h. La cirugía robótica de la colectomía
Indicaciones y contraindicaciones. Ventajas e inconvenientes. Técnicas de la cirugía de la colectomía por cirugía robótica.
Estudios coste-efectividad
**Joaquín Alonso Martín**
Cirujano
Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander

16:30 h. La cirugía robótica de la resección del recto
Indicaciones y contraindicaciones.
Técnicas de la cirugía de la resección del recto por cirugía robótica.
Estudios coste-efectividad
**Marcos Gómez Ruiz**
Cirujano
Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander

17:30 h. La cirugía colorrectal en la patología del suelo pélvico. Indicaciones. Ventajas e inconvenientes. Técnicas
**Isabel Seco Olmedo**
Cirujano
Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander

18:00 h. Clausura
**Manuel Gómez Fleitas**