

# Por primera vez en España un equipo realiza una cirugía robótica de tiroides sin cicatriz en el cuello



Especialistas de Patología Tiroidea de la Clínica efectúan con éxito las primeras intervenciones con el **sistema Da Vinci**, mediante abordaje axilar

**CUN** ■ El equipo quirúrgico del Área de Patología Tiroidea de la Clínica ha intervenido hasta la fecha tres casos de cirugía de tiroides transaxilar (por la axila) mediante el robot Da Vinci con resultados satisfactorios. Se trata de la primera vez que un centro hospitalario español opera patología tiroidea mediante esta técnica robótica. El principal beneficio del nuevo procedimiento es el estético, ya que consigue evitar la cicatriz cervical típica de la cirugía de tiroides convencional. El equipo quirúrgico del Área



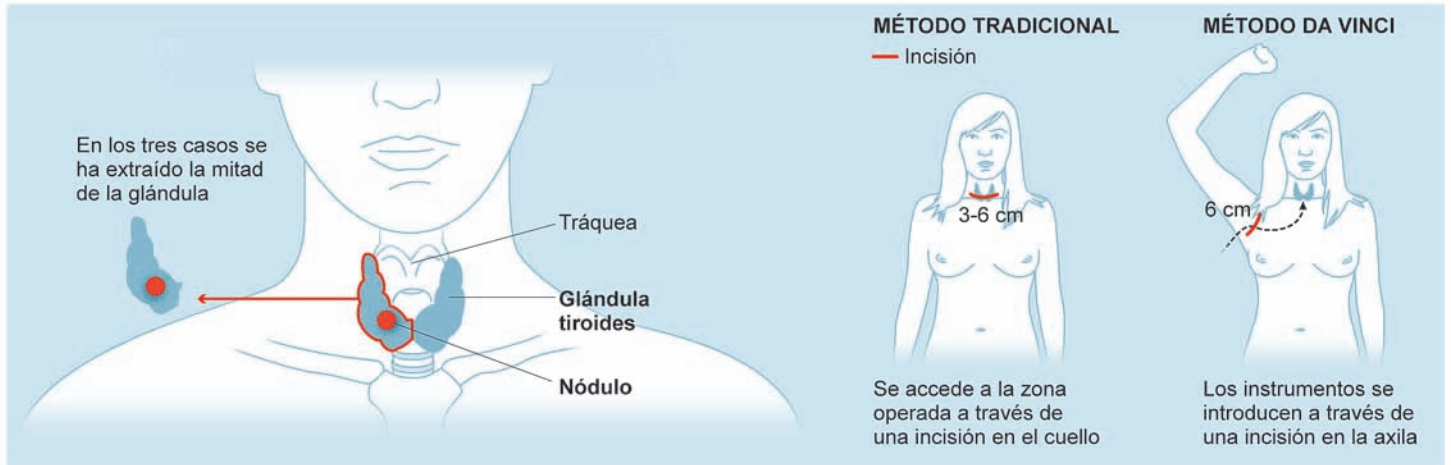
Los doctores Peter Baptista y Juan Alcalde junto a los brazos del robot observan en la pantalla el área quirúrgica en el interior del paciente. Brazos e instrumental se cubren de material plástico para preservar la esterilidad del equipo.

de Patología Tiroidea está compuesto por los doctores Fernando Martínez-Regueira (Cirugía General), Juan Alcalde y Peter Baptista (ambos especialistas en Otorrinolaringología).

La técnica robótica transaxilar está indicada principalmente para la extirpación del bocio nodular (aumento de tamaño de la glándula tiroidea originado por la presencia de nódulos en su interior), de carcinomas foliculares de tiroides de tamaño no superior a 2 cm, sin extensión extracapsular y de adenomas de

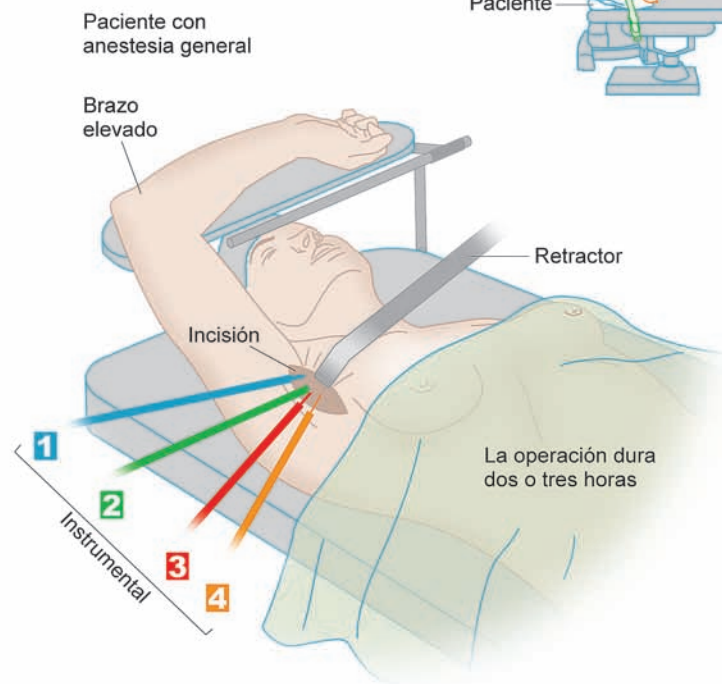
# TÉCNICA ROBÓTICA TRANSAXILAR

Usada para la extirpación del bocio nodular, evita la cicatriz en el cuello que se produce con la técnica habitual. La Clínica Universidad de Navarra lo ha realizado, por vez primera en España, con tres pacientes.



## PROCEDIMIENTO

Se extrae una parte de la glándula tiroides a través de la incisión de la axila



### Robot Da Vinci

El instrumental se coloca en los tres brazos del robot. Una cámara permite ver la zona operada

### Consola

Los tres brazos del robot y la cámara son controlados por el cirujano a distancia



## INSTRUMENTAL

### 1 Pinzas

Agarran los tejidos



### 2 Cámara

Imágenes en 3D de alta definición



### 3 Fórceps

Utilizado para traccionar la glándula



### 4 Bisturí

Divide los tejidos y sella los vasos



glándulas paratiroides (hiperparatiroidismo). Se trata de un procedimiento especialmente ventajoso en pacientes de constitución delgada que presenten patología nodular tiroidea.

**TÉCNICA TRANSAXILAR.** Según indica el doctor Alcalde, la cirugía robótica de tiroides supone “por un lado, un importante avance tecnológico, ya que sin la precisión del robot sería excesivamente difícil acometer esta técnica con una única incisión en la axila. Por otro, constituye un gran bene-

**Sin la precisión del robot sería muy difícil acometer esta técnica con una única incisión en la axila. Constituye además un gran beneficio estético al quedar oculta la cicatriz**

**Se trata de un procedimiento especialmente ventajoso en pacientes de constitución delgada que presenten patología nodular tiroidea**

ficio estético al quedar oculta la cicatriz”. A pesar de los importantes avances de los últimos años hacia una cirugía tiroidea mínimamente invasiva, el especialista precisa que, “aunque en general el resultado estético que la cirugía convencional deja en el cuello es aceptablemente bueno, en ocasiones puede generarse una cicatriz hipertrófica o una adherencia cicatricial sobre el plano muscular subyacente (que queda debajo), con el deterioro estético que conlleva”. La técnica robótica sustituye la incisión cervical por un

abordaje transaxilar (a través de la axila), mediante una incisión de unos 6 cm que se oculta en los pliegues de la axila. Para poder realizar este procedimiento es necesario que el equipo de cirujanos posea una amplia experiencia en cirugía de la glándula tiroidea. En este sentido, los especialistas del Área de Patología Tiroidea albergan más de 2.000 casos efectuados hasta la fecha, además de una formación específica en cirugía robótica con el sistema Da Vinci, complementada, en el

PASA A LA PÁG. 34 >>





Imagen del quirófano durante una cirugía robótica de tiroides transaxilar. En primer término, de espaldas, desde la consola, el doctor Juan Alcalde maneja a distancia los brazos del robot. En la mesa de operaciones, el doctor Peter Baptista examina la intervención en la pantalla.

<<VIENE DE LA PÁG.33  
caso de los doctores Alcalde y Baptista, por la práctica de cirugía robótica transoral.

**PRECISIÓN Y DURACIÓN.** La disección quirúrgica desde la axila se realiza en el plano subcutáneo hasta alcanzar la región cervical y tiroidea. Gracias a la excelente visualización que procura el equipo robótico y a la precisión en la utilización de instrumentos como el bisturí “armónico” - que divide y sella las estructuras vasculares y está especialmente diseñado para esta cirugía- se puede llevar a cabo la extirpación de la glándula tiroidea. Para estos casos, la ci-

rugía robótica es aproximadamente una hora más larga que la intervención tiroidea convencional ya que, desde la axila hasta la glándula tiroidea el recorrido quirúrgico es mayor. Sin embargo, el doctor Alcalde destaca que en el procedimiento transaxilar “el tiempo quirúrgico de exéresis (extirpación) de la glándula, en los casos en los que se realiza una hemitiroidectomía (extirpación quirúrgica de la mitad de la glándula), es similar al empleado en la técnica clásica, con idéntica preservación anatómica de las estructuras que rodean la glándula”.

En definitiva, para la intervención de esta patología, el

robot Da Vinci “aporta, una buena visión y un excelente manejo del instrumental sin necesidad de introducir gas, tal y como se precisa en las técnicas laparoscópicas”, apunta el doctor Alcalde.

**CIRUGÍA ROBÓTICA.** De forma pionera en España, la Clínica Universidad de Navarra atesora experiencia en el tratamiento quirúrgico de diferentes patologías mediante cirugía robótica. Al margen de la intervención de prostatectomía radical para el tratamiento quirúrgico del cáncer de próstata (indicación extendida también en otros centros hospitalarios con Da Vinci),

especialistas de la Clínica han sido los primeros en intervenir con el robot el Síndrome de Apnea Obstructiva del Sueño, mediante la extirpación parcial de la amígdala lingual, con abordaje a través de la cavidad oral (transoral). Así mismo, han sido los primeros cirujanos españoles en operar también con cirugía robótica un cáncer de laringe con el mismo tipo de abordaje transoral.



Más información en  
<http://bit.ly/cirugia-robotica-davinci>