

# UNIDAD DE CIRUGÍA ROBÓTICA

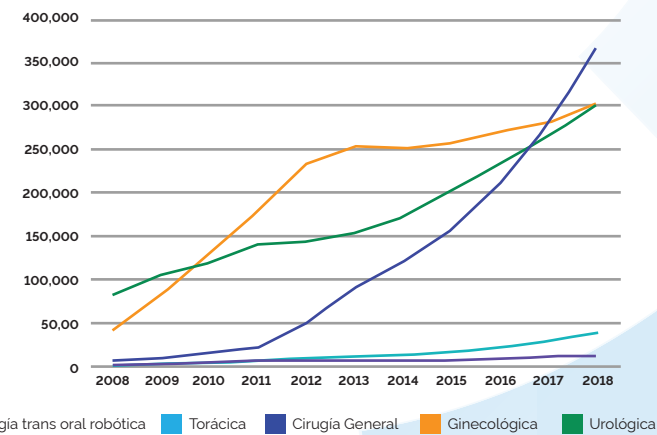


## GINECOLOGÍA

Desde 2010 los procedimientos ginecológicos en el mundo con el sistema da Vinci crecen a una media del 15%. En Europa el crecimiento también es constante.

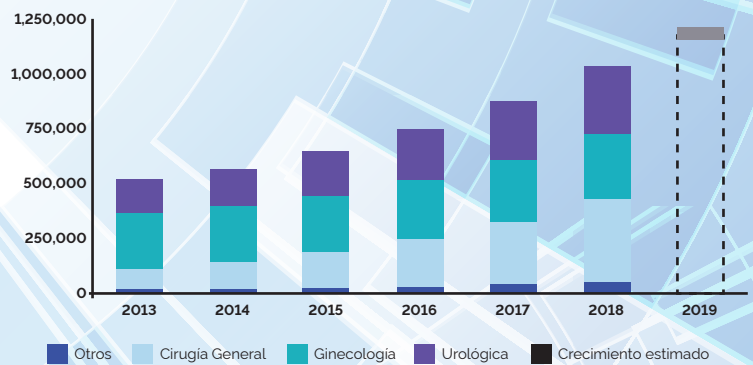
### Crecimiento en los procedimientos por categorías

En los últimos 10 años



### Tendencia de procedimientos

A nivel mundial



## Tecnología da Vinci Xi

Revolucionario acceso anatómico



Visión 3D HD magnificada



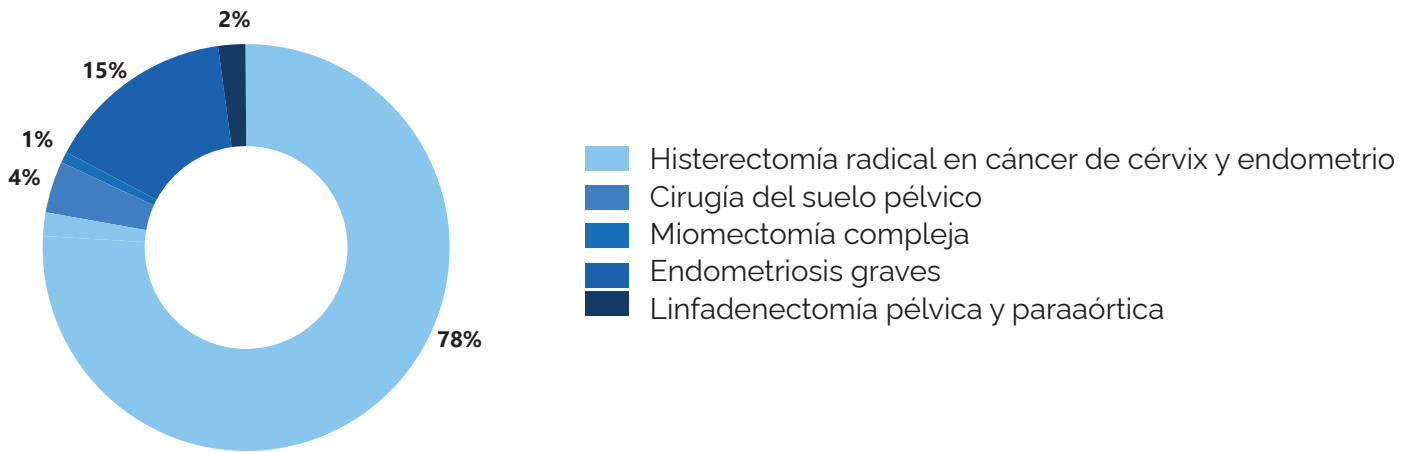
Instrumentación ENDOWRIST con movimiento INTUITIVE



Ergonomía mejorada



# Procedimientos ginecológicos



## En 2018 se realizaron más de:

**1500**

Publicaciones científicas

**1.000.000**

Procedimientos realizados

**900**

Sistemas da Vinci instalados

**6.000.000**

Procedimientos realizados hasta la fecha



### Ventajas de la cirugía robótica da Vinci

Al permitir a los cirujanos operar con mayor precisión y mediante un número limitado de pequeñas incisiones, la cirugía da Vinci limita drásticamente la pérdida de sangre y minimiza la necesidad de transfusiones. Además de reducir la pérdida de sangre, la cirugía robótica permite a los médicos afrontar los casos más complejos de forma mínimamente invasiva mitigando los riesgos de complicaciones.

|  | Hospitalización | Complicaciones | Transfusiones |
|--|-----------------|----------------|---------------|
| Histerectomía <sup>1</sup><br>Patologías benignas<br>EE.UU., n°=1,474<br>frente a C. Abierta | - 1,4 días      | - 81%          | - 76%         |

|   | Cirugía abierta | Laparoscopia | da Vinci |
|---|-----------------|--------------|----------|
| Histerectomía <sup>2</sup><br>Media total de los<br>ganglios linfáticos (n) | - 14,9          | 23,1         | 32,9     |

**Uno de los indicadores de éxito para la cirugía oncológica está representado por una mejor extirpación del tumor.**

#### Bibliografía:

1. Landeen LB., Bell MC., Hubert HB., Bennis LY., Knutsen-Larson SS., Seshadri-Kreaden U. Clinical and cost comparisons for hysterectomy via abdominal, standard laparoscopic, vaginal and robot-assisted approaches. S D Med., junio de 2011; 64(6):197-9,201, 203 passim.
2. Boggess, J. Gehrig, P., Cantrell, L. Shafer, A., Rigdway, M., Skinner, E., Fowler, W. A. Comparative Study of 3 Surgical Methods for Hysterectomy with Staging for Endometrial Cancer: Robotic Assistance, Laparoscopy, Laparotomy. The American Journal of Obstetrics & Gynecology. Octubre de 2008; 360.e1-360e9.