

Gastrectomia Total com Linfadenectomia D2 Assistida por Robô no Cancro Gástrico

Robot-Assisted Total Gastrectomy with D2 Lymphadenectomy in Gastric Cancer

 Maria João Vale^{1*}, Jorge Santos¹

1. Serviço de Cirurgia, Centro Hospitalar Universitário de Santo António, Porto, Portugal

Corresponding Author/Autor Correspondente:

Maria João Vale [mariajoaovale16@gmail.com]

Avenida Menéres, 234, 4 andar, Bloco 13 4 frente, 4450-190 Matosinhos

<https://doi.org/10.34635/rpc.1124>

 <https://youtu.be/-r1fnbsBUvM>

RESUMO

O cancro gástrico mantém-se como uma das principais causas de mortalidade oncológica. A cirurgia robótica tem ganho relevância pela visão tridimensional, maior precisão técnica e ergonomia. Apresentamos o vídeo de uma gastrectomia total com linfadenectomia D2 assistida por robô, demonstrando os passos essenciais da técnica e a sua aplicabilidade no tratamento oncológico.

Palavras-chave: Excisão de Gânglios Linfáticos; Gastrectomia; Procedimentos Cirúrgicos Minimamente Invasivos; Procedimentos Cirúrgicos Robóticos; Neoplasias do Estômago/cirurgia

Received/Recebido: 17/09/2025 **Accepted/Aceite:** 30/09/2025 **Published online/Publicado online:** 21/10/2025 **Published/Publicado:** 09/12/2025

© Author(s) (or their employer(s)) and Portuguese Journal of Surgery 2025. Re-use permitted under CC BY-NC 4.0. No commercial re-use.

© Autor (es) (ou seu (s) empregador (es)) e Revista Portuguesa de Cirurgia 2025. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC 4.0. Nenhuma reutilização comercial.

ABSTRACT

Gastric cancer remains one of the leading causes of cancer-related mortality. Robotic surgery has gained importance by providing three-dimensional vision, enhanced dexterity, and technical precision. We present a video of a robotic-assisted total gastrectomy with D2 lymphadenectomy, demonstrating the key surgical steps and its applicability in oncologic treatment.

Keywords: Gastrectomy; Lymph Node Excision; Minimally Invasive Surgical Procedures; Robotic Surgical Procedures; Stomach Neoplasms/surgery

INTRODUÇÃO

A gastrectomia total com linfadenectomia D2 é a cirurgia de eleição no cancro gástrico avançado ressecável. A utilização de plataformas robóticas tem vindo a ganhar relevo, por proporcionar uma visão tridimensional, uma maior destreza e precisão técnica.

DESCRIÇÃO DO VÍDEO

O vídeo (Material Suplementar 1) documenta uma gastrectomia total com linfadenectomia D2 e reconstrução em Y de Roux realizada a uma paciente do género feminino, 61 anos, ECOG 0, com um adenocarcinoma de células pouco coesas do corpo gástrico T2/T3N+M0, após 3 ciclos de QT (FLOT). A cirurgia foi assistida pela plataforma Hugo™RAS, em 180 minutos, com perdas hemáticas mínimas.

O vídeo ilustra as etapas principais da cirurgia:

- Posicionamento dos trocares e *docking*;
- Libertação do grande epíploon em toda a extensão do cólon com linfadenectomia do grupo 4b;
- Secção dos vasos curtos até ao esófago com linfadenectomia dos grupos 4sb e 4sa;
- Linfadenectomia do grupo 4d;
- Isolamento e laqueação dos vasos gastroepiplóicos direitos com linfadenectomia do grupo 6;

- Secção do duodeno com Endo GIA™ 45 mm, carga amarela;
- Linfadenectomia dos grupos 12a e 8a;
- Isolamento e laqueação dos vasos gástricos esquerdos com linfadenectomia dos grupos 7 e 9;
- Linfadenectomia dos grupos 11p, 11d, 1 e 2;
- Secção do esófago com Endo GIA™ 45 mm, carga amarela;
- Anastomose esófago-jejunal término-lateral manual sob Foucher 35 Fr com Stratafix™ 2/0;
- Reconstrução em Y de Roux com anastomose jejuno-jejunal latero-lateral semimecânica com Endo GIA™ 45 mm, carga amarela e Stratafix™ 2/0.

O pós-operatório sem intercorrências. Alta ao quinto dia.

CONCLUSÃO

Este caso ilustra a viabilidade e segurança da abordagem robótica no tratamento do cancro gástrico, que ao permitir uma linfadenectomia rigorosa e uma reconstrução segura, poderá resultar em melhores resultados oncológicos e menor morbilidade.

MATERIAL SUPLEMENTAR

Vídeo 1 – Gastrectomia total com linfadenectomia D2 assistida por robô, com reconstrução em Y de Roux.

ETHICAL DISCLOSURES

Conflicts of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financing Support: This work has not received any contribution, grant or scholarship.

Confidentiality of Data: The authors declare that they have followed the protocols of their work center on the publication of patient data.

Patient Consent: Consent for publication was obtained.

Provenance and Peer Review: Not commissioned; externally peer-reviewed.

RESPONSABILIDADES ÉTICAS

Conflitos de Interesse: Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho.

Fontes de Financiamento: Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.

Confidencialidade dos Dados: Os autores declaram ter seguido os protocolos da sua instituição acerca da publicação dos dados de doentes.

Consentimento: Consentimento do doente para publicação obtido.

Proveniência e Revisão por Pares: Não comissionado; revisão externa por pares.

CONTRIBUTORSHIP STATEMENT

MJV and JS: Equally contributed to the conception and description of the case, literature review, writing, critical review of the manuscript, and approval of the final version to be published.

DECLARAÇÃO DE CONTRIBUIÇÃO

MJV e JS: Contribuíram de forma igual na concepção e descrição do caso, revisão da literatura, redação, revisão crítica do manuscrito e aprovação da versão final a ser publicada.

REFERÊNCIAS

1. Japanese Gastric Cancer Association. Japanese Gastric Cancer Treatment Guidelines 2021 (6th edition). Gastric Cancer. 2023;26:1-25. doi: 10.1007/s10120-022-01331-8.
2. Hosoda K, Mieno H, Ema A, Ushiku H, Washio M, Song I, et al. Safety and Feasibility of Robotic Distal Gastrectomy for Stage IA Gastric Cancer: A Phase II Trial. J Surg Res. 2019;238:224-31. doi: 10.1016/j.jss.2019.01.049.
3. Yang SY, Roh KH, Kim YN, Cho M, Lim SH, Son T, et al. Surgical outcomes after open, laparoscopic, and robotic gastrectomy for gastric cancer. Ann Surg Oncol. 2017;24:1770-7. doi: 10.1245/s10434-017-5851-1.
4. Son T, Lee JH, Kim YM, Kim HI, An JY, Ha TK, et al. Robotic gastrectomy for gastric cancer: Current evidence and future perspectives. World J Gastroenterol. 2020;26:5408-17.
5. Ma J, Li X, Zhao S, Zhang R, Yang D. Robotic versus laparoscopic gastrectomy for gastric cancer: a systematic review and meta-analysis. World J Surg Oncol. 2020 Nov 24;18(1):306. doi: 10.1186/s12957-020-02080-7.