

HISTERECTOMIA ROBÓTICA VERSUS LAPAROSCÓPICA: ANÁLISE COMPARATIVA DE DESFECHOS CLÍNICOS E CIRÚRGICOS

Resende CN¹, Reis LA¹, Moura NIV².

¹Acadêmicos do Curso de Medicina da Universidade do Estado de Minas Gerais; ²Docente da Universidade do Estado de Minas Gerais.

E-mail: claranresendenery@gmail.com

Introdução: A cirurgia minimamente invasiva, por via laparoscópica ou assistida por robótica, consolidou-se como abordagem padrão no manejo de patologias uterinas benignas e malignas. Com os avanços tecnológicos, a robótica passou a oferecer recursos para superar limitações da laparoscopia convencional, como visualização bidimensional, menor mobilidade instrumental e ergonomia desfavorável. Contudo, persistem incertezas quanto à sua superioridade em desfechos clínicos. **Objetivos:** Comparar os desfechos clínicos e cirúrgicos da histerectomia robótica e laparoscópica, avaliando benefícios clínicos relevantes associados à tecnologia robótica. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura na base de dados PubMed. A estratégia de busca incluiu os descritores: “robotic surgery”, “robot-assisted surgery”, “laparoscopy”, “hysterectomy”, “comparison”, “outcomes” e “complications”. Foram incluídos estudos publicados entre 2021 e 2026, nos idiomas português e inglês, incluindo ensaios clínicos, revisões sistemáticas e metanálises. **Discussão:** Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão e leitura dos textos completos, foram selecionados 17 estudos para análise. A cirurgia robótica apresentou vantagens técnico-operacionais incluindo melhor visualização tridimensional, instrumentos articulados e redução de tremores, contribuindo para maior precisão cirúrgica. Esses recursos melhoram a ergonomia da equipe, reduzem fadiga e risco de lesões ocupacionais e facilitam disseções complexas, como em obesidade, endometriose profunda e pelve restrita. Nos desfechos perioperatórios, observou-se associação com menor perda sanguínea, menor conversão para laparotomia e menor tempo de internação hospitalar, embora com maior tempo cirúrgico. Em relação aos desfechos pós-operatórios, como dor e complicações, não foram identificadas diferenças significativas entre as técnicas. Quanto aos desfechos oncológicos, os resultados mostram-se heterogêneos com evidências de equivalência em cenários específicos e possíveis desfechos inferiores em análises de longo prazo. **Conclusão:** A histerectomia robótica oferece vantagens técnicas e alguns benefícios perioperatórios em comparação à laparoscopia, porém não demonstra superioridade consistente nos desfechos clínicos globais. Considerando os custos elevados e as incertezas em longo prazo, a indicação da técnica robótica deve ser individualizada, levando em conta as características do paciente e a complexidade do procedimento.

Palavras-chave: histerectomia, cirurgia robótica, laparoscopia.

Referências bibliográficas:

1. Arcieri M, Paparcura F, Giorgiutti C, Taliento C, Bogani G, Driul L, et al. Robotic surgery in severely obese frail patients for the treatment of atypical endometrial hyperplasia and endometrial cancer: a propensity-matched analysis at an ESGO-accredited center. *Cancers (Basel)*. 2025;17(3):482. doi:10.3390/cancers17030482.
2. Argenta PA, Mattson J, Rivard CL, Luther E, Schefter A, Vogel RI. Robot-assisted versus laparoscopic minimally invasive surgery for the treatment of stage I endometrial cancer. *Gynecol Oncol*. 2022;165(2):347-52. doi:10.1016/j.ygyno.2022.03.007.
3. Bahadur A, Zaman R, Mundhra R, Mani K. Robotic-assisted versus conventional laparoscopic hysterectomy for benign gynecological conditions: a systematic review and meta-analysis. *J Midlife Health*. 2024;15:91-98. doi:10.4103/jmh.jmh_235_23.
4. Cunha MF, Neves JC, Roseira J, Pellino G, Castelo-Branco P. Green surgery: a systematic review of the environmental impact of laparotomy, laparoscopy, and robotics. *Updates Surg*. 2025;77(5):1683-92. doi:10.1007/s13304-025-02221-1.
5. Fierro A, Flores I, Pellicer I, Alonso-Espias M, Garcia-Pineda V, Zapardiel I, et al. Route of surgery for sentinel node biopsy in endometrial cancer: laparoscopy versus robotics. *J Clin Med*. 2025;14(12):4013. doi:10.3390/jcm14124013.
6. Imatake H, Kawai K, Matsumoto Y, Suminaga Y, Nakai C, Tanabe Y, et al. Robotic versus laparoscopic pelvic lymphadenectomy for endometrial cancer under the Japanese public health insurance system. *In Vivo*. 2025;39(5):2794-2800. doi:10.21873/invivo.14078.
7. Januszewski M, Ziuzia-Januszewska L, Oleksik T, Pietrzak R, Sachadel K, Issat T, et al. Robotic-assisted vs conventional laparoscopy for endometrial cancer staging: a comparative two-center study. *Cancer Manag Res*. 2025;17:2863-2872. doi:10.2147/CMAR.S544386.