

Referencias clave para laparoscopia percutánea

Sistemas MiniLap®

Plataforma MiniLap®

1. McCarus SD. *Surg Technol Int.* 2013;23:129-132.

Si bien este artículo no representa una prueba de alta calidad, es una descripción clara del uso práctico del Sistema MiniLap en histerectomía.

2. Dan AG, et al. *JSLs.* 2013;17: 578-584.

Estudio monocéntrico prospectivo sobre la viabilidad, la seguridad y la eficacia de la colecistectomía con laparoscopia estratégica de dos trocares para una estética mejorada (SLIC, por sus siglas en inglés) utilizando el Sistema MiniLap. Este manuscrito ofrece pruebas comparativas, cuantitativas para la SLIC utilizando el Sistema MiniLap en comparación con un sistema multipuerto y la cirugía laparoscópica a través de incisión única (SILS, por sus siglas en inglés).

3. Botkin C, et al. *Can. J. Surg.* 2014; 57(3):155-156.

Describe el uso del Sistema MiniLap para manipular el fondo de la vesícula biliar en casos de SILS (colecistectomías) en niños, lo que facilita un enfoque más convencional y aun así deja solo pequeñas heridas de punción en el cuadrante superior derecho del abdomen.

Referencias complementarias

(Tenga en cuenta que cada uno de los metanálisis que se citan a continuación incluye datos de diversos estudios que se llevaron a cabo en todo el mundo, incluidos los EE. UU.).

1. Hao L, et al. *Surg Laparosc Endosc Percutan Tech.* 2012;22:487-497.

Metanálisis de 15 ensayos aleatorizados controlados (RCT, por sus siglas en inglés) mostraron una mejoría en la estética y una reducción del dolor para la colecistectomía laparoscópica de incisión única en comparación con técnicas convencionales. Este estudio también mostró tiempos de cirugía más prolongados para la técnica de incisión única sin diferencias en las tasas de conversión, los eventos adversos, los requisitos de analgesia ni los tiempos de hospitalización.

2. Qiu J, et al. *J Laparoendo & Adv.* 2013;23:815-831.

Los metanálisis de 16 RCT y 24 estudios comparativos no aleatorizados indicaron que la colecistectomía laparoscópica de puerto único es segura y efectiva con mejores resultados estéticos en comparación con las técnicas convencionales.

3. Zehetner J, et al *Surg Laparosc Endosc Percutan Tech.* 2013;23:235-43.

La revisión sistemática y los metanálisis de 9 RCT mostraron una mejoría en la satisfacción estética y satisfacción general, hospitalización y dolor postquirúrgico similares para procedimientos laparoscópicos de acceso único en comparación con la colecistectomía laparoscópica convencional. Los tiempos de cirugía fueron significativamente más prolongados para la técnica de acceso único.

4. Li L, et al. *PLoSOne.* 2014;9(2):e90313.

Metanálisis de red de 43 RCT en los que se evaluaron diferentes tipos de colecistectomía. Los resultados sugieren que, en comparación con las técnicas convencionales, la minicolecistectomía de 4 puertos tuvo una elevada puntuación en relación con la estética y la menor cantidad de complicaciones postquirúrgico; la colecistectomía de puerto único se asoció con una reducción del dolor postquirúrgico y una hospitalización más corta.

Teleflex, el logotipo de Teleflex, Percuvance y MiniLap son marcas comerciales o marcas comerciales registradas de Teleflex Incorporated o sus afiliadas, en los EE. UU. o en otros países. La información incluida en el presente documento no sustituye las instrucciones de uso del producto. Los productos incluidos en el presente catálogo pueden no estar disponibles en todos los países. Comuníquese con su representante local. Todos los datos son actuales al momento de la impresión (02/2016). Sujeto a cambios técnicos sin previo aviso. ©2016 Teleflex Incorporated. Todos los derechos reservados. MC-0001855 Rev 0.2 LA ES