CIR ESP. 2016;94(Espec Congr):1001

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

V-005 - IVOR LEWIS MÍNIMAMENTE INVASIVO. TÉCNICA DE SUTURA

Mateo Vallejo, Francisco[1]; Cuesta Valentín, Miguel Ángel[2]; Medina Achirica, Carlos[1]; Domínguez Reinado, María del Rosario[1]; Esteban Ramos, Juan Luis[1]; Escalera Pérez, Raquel[1]; García Molina, Francisco[1]

[1]Hospital de Jerez, Jerez de la Frontera; [2]Hospital Católico de Amsterdam, Amsterdam.

Resumen

Introducción: A pesar de llevar varios años en el arsenal terapéutico, la cirugía mínimamente invasiva del esófago no se ha impuesto de forma definitiva entre los diferentes grupos de cirugía esofagogástrica. Uno de los retos que mas discusión y modificaciones técnicas aporta es la realización de la anastomosis esofagogástrica intratóracica. Equipos que la han comenzado en posición de decúbito prono han cambiado a decúbito lateral izquierdo para su realización y otros que la realizaban de manera mecánica han pasado a hacerla de manera manual. Presentamos en este vídeo un Ivor Lewis mínimamente invasivo en decúbito prono con especial referencia a la técnica de la sutura intratorácica que utilizamos.

Caso clínico: Paciente de 51 años de edad sin antecedentes de interés que es atendido en primera instancia por el servicio de Digestivo al presentar disfagia de 5 meses de evolución. Aporta endoscopia digestiva alta donde se aprecia una lesión excremente en unión esofagogástrica, que no impide el paso del endoscopio, de unos 4 cm de longitud y con extensión a curvatura menor. La AP se informa de adenocarcinoma bien diferenciado. La TAC no evidencia infiltración de la grasa periesofágica ni adenopatías de aspecto infiltrativo. Ecoendoscopia: uT3N1Mx. En el comité oncológico se decide neoadyuvancia con esquema EOX y reevaluación. En el TAC posneoadyuvancia engrosamiento leve de la pared lateral izquierda del cardias de espesor máximo de 7 mm. No se objetivan adenopatías. Por todo ello se decide la realización de una esofagogastrectomía con linfadenectomía amplia tanto abdominal como de mediastino y una anastomosis esofagogástrica intratorácica. Presentamos el vídeo de la cirugía y la técnica de anastomosis intratorácica a tiempo real.

See front matter © 2016 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados