



# Cirugía Española

**CIRUGÍA  
ESPAÑOLA**

Volumen 92, Especial Congreso, Noviembre 2014

30 Congreso Nacional de Cirugía

Madrid, 15-17 de noviembre de 2014

[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## V-046 - Trombectomía Cavo-atrial combinada con Hepatectomía derecha ampliada al segmento IV y resección tangencial de VCI por carcinoma hepatocelular a través de un abordaje transdiafragmático e intrapericárdico

E. Vicente, Y. Quijano, B. Ielpo, H. Durán, E. Díaz, R. Caruso, G.M. del Luca y G.J. Fernández

Hospital de Madrid Norte-Sanchinarro, Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** El tratamiento quirúrgico es la forma terapéutica de elección para los tumores hepáticos primarios, especialmente en aquellos sin relación con hepatopatía crónica. Mediante el mismo se obtiene una excelente paliación y en seleccionados casos la curación del enfermo. Sin embargo, en lesiones con afectación vascular; infiltración de vena cava inferior y/o pedículo venoso superior con trombosis tumoral asociada, la resección tumoral supone un importante reto quirúrgico. En estos casos, el riesgo implícito a las características de la intervención además de un dudoso beneficio para el paciente en términos de obtención de supervivencias prolongadas han sido importantes argumentos que durante mucho tiempo han condicionado el criterio de resecabilidad. En los últimos años, importantes avances técnicos y tecnológicos, la mayoría de ellos claramente relacionados con la técnica del trasplante hepático han permitido modificar este criterio.

**Métodos:** La intervención fue realizada en el Hospital Universitario de Sanchinarro Madrid.

**Resultados:** El presente vídeo muestra los diferentes aspectos técnicos efectuados en el tratamiento quirúrgico de una paciente afecta de una gran carcinoma hepatocelular localizado en lóbulo derecho hepático que infiltraba la vena hepática derecha con extensión trombótica tumoral a la vena cava inferior infra y supradiafragmática y aurícula derecha. Una trombectomía Cavo-atrial combinada con Hepatectomía derecha ampliada al segmento IV y resección tangencial de VCI a través de un abordaje transdiafragmático e intrapericárdico sin soporte extracorpóreo fue efectuada.

**Conclusiones:** El vídeo demuestra la efectividad y seguridad de la cirugía en esta patología.