CIR ESP. 2020;98(Espec Congr 1):451

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

V-016 - EXÉRESIS DE HAMARTOMA QUÍSTICO RETRORRECTAL MEDIANTE ABORDAJE TRANSABDOMINAL ASISTIDO POR DAVINCI

Gómez Jurado, María Jose; Solis Peña, Alejandro; Pellino, Gianluca; Vallribera Valls, Francesc; Espin Basany, Eloy

Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Objetivos: Este trabajo pretende mostrar las ventajas de la aplicación de la cirugía robótica en el abordaje transabdominal para la exéresis de hamartomas quísticos retrorrectales (HQR) dado el mayor ángulo de movimiento de los instrumentos utilizados frente al abordaje laparoscópico y el mejor resultado en cuanto a disminución del dolor postoperatorio y la afectación estética frente a la técnica de Kraske.

Métodos: Se ha utilizado la plataforma DaVinci Xi para un abordaje transabdominal con un total de 4 trócares robóticos de 8 mm. Se ha asociado un trócar de asistencia de 8 mm correspondiente al dispositivo Airseal. Se ha realizado la disección del mesorrecto a nivel posterior, hasta hallar la tumoración presacra. Se inicia su individualización y disección de las estructuras adyacentes de forma exclusivamente robótica. Se ha extraído la pieza de forma protegida, en bolsa, por un trócar de asistencia de 10 mm suprapúbico.

Resultados: El tiempo quirúrgico fue de un total de 90 minutos. La paciente fue dada de alta médica en 24 horas con dolor controlado con analgesia oral y mínima afectación estética. En control de consultas externas refiere una mejoría de la sensación de distensión y malestar abdominal, con mínimas molestias sacras en relación a posturas mantenidas sobre dicha zona.

Conclusiones: El HQR es una malformación congénita infrecuente que puede estar presente en el espacio presacro. Esta región, rodeada anteriormente por el recto, por el sacro y el cóccix posteriormente y por la reflexión peritoneal por su parte superior, puede ser de difícil acceso. El abordaje transabdominal que muestra este vídeo ha demostrado una mejor visualización de la tumoración y de las estructuras adyacentes, con una resección más oncológica en los casos de sospecha de malignidad. Dada la ventaja que nos aporta la cirugía robótica frente a la laparoscópica en las cirugías de la región pélvica, sugerimos este abordaje como una nueva posibilidad para la exéresis de HQR. Sugerimos su uso incluso en aquellos casos en que su localización sea inferior a S3, en los que actualmente se recomienda un abordaje posterior por su mala accesibilidad vía laparoscópica. Se debe tener en cuenta a la hora de seleccionar esta técnica que presenta un incremento de los costes en el momento de la cirugía, siendo necesario evaluar su coste-efectividad. De igual manera, se debe tener en cuenta la experiencia del cirujano con este tipo de abordaje.

0009-739X © 2020 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados