



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

## V-14 - EXÉRESIS COMPLETA ASISTIDA POR ROBOT DE LESIÓN DE MEDIASTINO POSTERIOR

Moradiellos Díez, F.J.; Valdebenito Montecino, A.P.; Amor Alonso, S.; Ovejero Díaz, A.P.; Córdoba Peláez, M.D.M.; Varela de Ugarte, A.

Hospital Universitario Quirónsalud Madrid, Pozuelo de Alarcón (Madrid).

### Resumen

**Introducción:** Las lesiones localizadas en el mediastino posterior suelen ser poco frecuentes y en su mayoría asintomáticas. Se trata normalmente de hallazgos incidentales en un estudio radiológico en contexto de otra patología. La exéresis quirúrgica es el tratamiento de elección en la mayoría de los casos.

**Descripción del caso:** Presentamos el caso de un varón de 74 años, sin antecedentes de interés salvo hipertensión arterial en quien, en el contexto de un estudio radiológico por un cuadro catarral, se objetiva una lesión quística en mediastino posterior. Se indica la exéresis de la misma, que se realiza mediante cirugía robótica con 4 brazos, bajo capnotórax. Ante la sospecha intraoperatoria de linfangioma quístico mediastínico por sus resecciones anatómicas se procedió con una resección completa con disección perimetral de la lesión con energía bipolar y ligadura y clipaje de los numerosos vasos sanguíneos y linfáticos afluentes. La intervención dura 38 minutos, pudiendo retirarse el drenaje torácico a las 14 horas y siendo dado de alta domiciliaria a las 36 horas tras la intervención. La anatomía patológica definitiva es informada como quiste broncogénico.

**Discusión:** El quiste broncogénico mediastínico es una entidad poco frecuente. El vaciamiento del contenido del quiste es una maniobra que facilita enormemente su disección y manipulación. La presencia de aferentes linfovasculares hizo sospechar intraoperatoriamente de un diagnóstico de linfangioma quístico. La visión tridimensional y la mejora en la capacidad de manipulación que aporta la cirugía robótica, facilitó la disección y realización de ligaduras intracorpóreas permitiendo una resección completa de todo el tejido anormal y eliminando el riesgo de recidiva.