CIR ESP. 2023;101(S2):S81

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-26 - IMPLANTACIÓN DE LA TÉCNICA *ROLL* COMO MÉTODO DE LOCALIZACIÓN DE LESIONES PULMONARES NO PALPABLES Y DE PEQUEÑO TAMAÑO

Cristian Gándara Castro, Ariadna Mundet Tudela, Gerardo Andrés Obeso Carillo, José Eduardo Rivo Vázquez, Jorge Quiroga Martínez, Álvaro Sánchez Calle y José María García Prim

Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela.

Resumen

Objetivos: Durante los últimos años se ha observado un aumento pronunciado en la detección de lesiones pulmonares milimétricas y/o subsólidas no palpables, gracias al uso extendido de la tomografía computarizada (TC) y a la implementación de programas de *screening* de cáncer de pulmón. Este tipo de lesiones pueden ser difícilmente localizables intraoperatoriamente debido a su reducido tamaño, consistencia o localización intraparenquimatosa. El marcaje mediante tecnecio 99 guiado por TC (conocido por sus siglas en inglés ROLL - *Radio-guided occult lesion localization*) previo a la cirugía VATS/RATS se ha convertido en una técnica ampliamente aceptada para la localización de lesiones pulmonares. El objetivo de este estudio es analizar la seguridad y la eficacia del ROLL como técnica de marcaje de nódulos pulmonares en nuestro servicio.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo prospectivo en el cual se incluyó una serie de 33 casos con lesiones pulmonares marcadas mediante ROLL y resecadas posteriormente vía VATS o RATS desde marzo del 2019 hasta enero del 2023. Se realizó un análisis descriptivo global de la serie mediante el uso de variables preoperatorias, intraoperatorias, posoperatorias y relacionadas con el marcaje de la lesión. Las variables cualitativas se expresaron como frecuencias absolutas y porcentajes, y las variables cuantitativas se describieron con media, mediana y rango. Para la categorización de las complicaciones posquirúrgicas se utilizó la clasificación de Clavien-Dindo. Se realizó un tiempo de seguimiento de 30 días después del alta hospitalaria. El análisis estadístico se realizó con el software SPSS (IBM SPSS Statistics 20; Chicago, EE. UU.).

Resultados: Se incluyeron en el estudio 33 pacientes, 21 (63,6%) hombres y 12 (36,4%) mujeres. La media de edad fue de 66,2 años. La media del tamaño de los nódulos marcados fue de 10,3 mm y la media de distancia a la pleura visceral medida por TC fue de 11,1 mm. El tiempo medio de marcaje fue de 27,5 minutos (rango 14-42 minutos). Se registraron 4 (12,1%) neumotórax después del marcaje, de los cuales ninguno requirió drenaje torácico. Se pudo realizar el marcaje con éxito en 31 pacientes permitiendo la posterior resección quirúrgica en todos los casos (efectividad del marcaje 93,4%). Se consiguió la resección completa con márgenes libres (R0) en todos los casos. Se realizó una resección atípica en todos los pacientes excepto uno que requirió una lobectomía ante el fracaso del marcaje. Entre los resultados de la anatomía patológica destacan un 48,5% de adenocarcinomas (16 casos), un 21,2% de metástasis pulmonares (7 casos) y un 18,2% de nódulos benignos (6 casos), además de otras histologías menos numerosas. 8 de los 33 casos (24%) presentaron complicaciones

posoperatorias, todas Clavien Dindo grado I. La estancia hospitalaria media fue de 4,79 días. No hubo mortalidad a los 30 días de la intervención.

Conclusiones: El marcaje ROLL de lesiones pulmonares pequeñas y de consistencia subsólida ha demostrado ser una técnica eficaz y segura, permitiendo una resección quirúrgica completa y oncológicamente satisfactoria.

0009-739X © 2023 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados