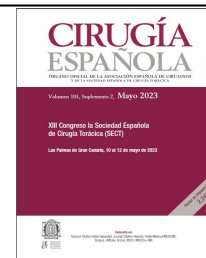




Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

V-29 - EXÉRESIS DE TUMORACIÓN EN CÚPULA PLEURAL DERECHA MEDIANTE RATS

Benito Cantador Huertos, Francisco Javier Algar Algar, Eloísa Ruiz López, Alba María Fernández González, Juan Luis Párraga Fuentes y Ángel Salvatierra Velázquez

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción: El diagnóstico de las lesiones pleurales incluye un amplio espectro de posibilidades, aún mayor en pacientes con antecedentes personales de otros tipos de neoplasias. La orientación diagnóstica se dirige en base a la localización y características clínicas y radiológicas de las mismas. En aquellos casos en los que se confirma una clara dependencia pleural, uno de los principales diagnósticos a considerar sería el tumor fibroso solitario pleural, lesión de crecimiento lento, generalmente asintomática y dependiente de la pleura visceral y de comportamiento biológico incierto. Otro tumor a considerar sería el schwannoma, también conocido como neurinoma o neurilemoma, que se caracteriza por depender de la vaina de mielina neural y que se comporta como una lesión benigna y de crecimiento lento. El diagnóstico diferencial se ha de plantear además con el mesotelioma pleural, el sarcoma neurogénico, el sarcoma sinovial, el hemangiopericitoma, el fibrosarcoma o el histiocitoma fibroso maligno, entre otros. Es necesario individualizar la indicación quirúrgica en base a las características biológicas del paciente, agresividad radiológica del tumor (tamaño, invasión radiológica con pérdida de plano de disección con estructuras adyacentes, crecimiento durante el seguimiento...) y posibilidad de respuesta al tratamiento. En la actualidad, se ha impuesto el abordaje videotoracoscópico al tradicional mediante toracotomía para la resección de este tipo de lesiones en aquellos casos en los que sea posible sin comprometer la seguridad oncológica. No obstante, el abordaje robótico permite una mejor visualización de la cavidad pleural y mayor capacidad de disección y maniobrabilidad en un espacio inextensible, por lo que se propone como una alternativa segura a los accesos torácicos clásicos.

Caso clínico: Varón hipertenso y dislipémico, de 72 años, que presenta una masa tumoral sólida, heterogénea, con base de implantación pleural apical derecha, descubierta de manera incidental durante el estudio de extensión de un adenocarcinoma de próstata Gleason 4+3. Durante la anamnesis dirigida comenta anhidrosis hemifacial derecha, sin objetivar clara ptosis palpebral, enoftalmos ni miosis. En la tomografía computarizada de tórax se describe dicha masa, con dimensiones 67 × 62 × 46 mm, que contacta con el mediastino, sin invadirlo, y se propone tumor fibroso solitario pleural como diagnóstico más probable. Dadas las características de la lesión, se propone exéresis mediante abordaje robótico. Finalmente, el diagnóstico anatomopatológico es de neurinoma.

Discusión: El abordaje robótico de las tumoraciones pleurales, si bien no es un procedimiento estandarizado en la actualidad, es factible y seguro en centros con amplia experiencia en cirugía torácica robótica.