



V-06 - ABORDAJE POSTERIOR TOTALMENTE LAPAROSCÓPICO EN LA RESECCIÓN HEPÁTICA DE LOS SEGMENTOS POSTERIORES DEL HÍGADO DERECHO

N. Argudo, I. Poves, M. Cáceres, G. Mateu, F. Burdío y L. Grande

Hospital del Mar, Barcelona.

Resumen

Introducción: En la actualidad existe un claro incremento en el uso del abordaje laparoscópico en la cirugía hepática. Se consideran tributarias del mismo la lesiones benignas, especialmente los quistes, y aquellas localizadas cerca de la superficie en los llamados "segmentos favorables" que serían los antero-inferiores del hígado derecho (V) e izquierdo (IVb) y el segmento lateral (II y III). Las localizaciones superiores (VIII y IVa) y posteriores (VII y VI) serían de acceso más difícil para el abordaje laparoscópico. La cirugía asistida con la mano facilitaría el acceso a estos segmentos difíciles dado que con la misma se facilita la luxación del hígado derecho. El abordaje lateral derecho totalmente laparoscópico supone una alternativa al acceso anterior y a la cirugía asistida con la mano. Su principal ventaja es la excelente exposición de los segmentos VI y VII hepáticos con la utilización únicamente de 4 trócares. Las principales desventajas serían una posible mayor dificultad en la exploración completa del resto del hígado, especialmente el segmento lateral, y en el control del hilio hepático.

Caso clínico: Se presenta el caso de un paciente varón de 76 años intervenido en dos ocasiones por laparotomía media, una antigua de vagotomía y piloroplastia, y otra reciente de hemicolectomía derecha 12 meses antes por adenocarcinoma de colon (T3N0, Estadio II). En el seguimiento se detectó un nódulo de 25 mm en el segmento VI sugestivo de metástasis. También se apreciaba una lesión dudosa de 8 mm en la superficie del segmento VII a nivel de la cúpula. Se realizó un abordaje lateral con acceso totalmente laparoscópico mediante el cual se resecaron ambos nódulos, siendo el mayor compatible con metástasis.

Discusión: El abordaje posterior de los segmentos posteriores del hígado derecho con el paciente en decúbito lateral izquierdo facilita la exposición de dichos segmentos en el abordaje totalmente laparoscópico, por lo que debe de considerarse en estos casos.