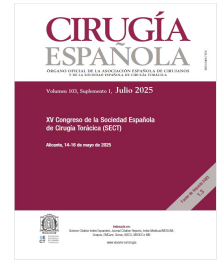




Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-20 - DESENLACES POSOPERATORIOS DE LA SEGMENTECTOMÍA SIMPLE VS. COMPLEJA POR VATS UNIportal. EXPERIENCIA DE UN CENTRO

Pablo Gomes-Da Silva de Rosenzweig, Veena Surendrakumar, Mostafa Ahmed, Hannah Jesani, Hasanali David Walji, Antonio Eduardo Martin-Ucar y Luis Hernández Arenas

Unidad de Cirugía Torácica, University Hospital Coventry & Warwickshire.

Resumen

Introducción y objetivos: A lo largo de la última década, se han implementado técnicas como la tomografía computada (TC) de alta resolución y las TC helicoidales de baja dosis, que han facilitado el diagnóstico temprano del cáncer pulmonar. Se ha reportado en la literatura que la segmentectomía para pacientes con cáncer pulmonar en etapa I otorga resultados similares a la lobectomía, por lo que su uso ha aumentado. Esta se puede clasificar en simple o compleja de acuerdo con el número de planos intersegmentarios que se disecan para lograr la escisión (simple = 1, compleja = ≥ 2). Este estudio tuvo como objetivo describir las características de los pacientes sometidos a segmentectomía y comparar los resultados posoperatorios de la segmentectomía simple (SS) y compleja (SC) por cirugía videoasistida uniportal (UVATS).

Métodos: Se analizaron de manera retrospectiva, los registros de 2018-2024 de aquellos pacientes que fueron sometidos a segmentectomía compleja o simple por UVATS.

Resultados: Se incluyeron 250 pacientes sometidos a segmentectomía, siendo la mayoría aquellos que fueron tratados mediante segmentectomía simple ($n = 137$). La mediana de edad fue de 69 (36-91), con un ligero predominio del género femenino (55%). El 76% de los pacientes fueron diagnosticados con una neoplasia maligna, mientras que el 24% restante presentó tumores benignos. El adenocarcinoma fue el diagnóstico histológico más frecuente (52%), seguido del carcinoma de células escamosas en 10%. Al evaluar las segmentectomías simples, estas fueron en el lado izquierdo en 75% y el segmento que con mayor frecuencia se resecó, fue el S6 (20%); mientras que en las segmentectomías complejas la resección fue con mayor frecuencia del lado derecho (70%) y en su mayoría abarcaron el segmento S1 (22,8%). Al compararse los resultados posoperatorios de estas se observó una tendencia significativa ($p = 0,003$) hacia una mayor duración en los días de drenaje (1-3 vs. 2-6) en los pacientes con segmentectomía compleja, al igual que una mayor proporción de pacientes con la presencia de fuga aérea (24 vs. 12%) más allá del quinto día posoperatorio ($p = 0,006$).

Conclusiones: Las segmentectomías complejas y simples se pueden realizar con una eficacia similar, aunque pueden encontrarse algunas diferencias al comparar SS y CS, estas difícilmente afectan los desenlaces clínicos de los pacientes.