



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

## V-023 - IVOR LEWIS ESOFAGUECTOMÍA MÍNIMAMENTE INVASIVA CON ANASTOMOSIS MANUAL POR TORACOSCOPIA EN PRONO

*Miranda, María del Coro; González, Gregorio; Yárnoz, Concepción; Artajona, Alicia; Goikoetxea, Andrea; Otegui, Ibai*

*Complejo Hospitalario Navarra, Pamplona.*

### Resumen

**Introducción:** La esofaguestomía es una intervención gravada con importante morbilidad sobretodo respiratoria en las principales series mundiales. La realización de estas intervenciones por acceso mínimamente invasivo (MI) es factible si bien la curva de aprendizaje es compleja y hay dificultades técnicas como la confección de una anastomosis segura.

**Caso clínico:** Presentamos en un vídeo una esofaguestomía por acceso MI. Se trata de una mujer de 64 años diagnosticada de un adenocarcinoma a 36 cm, con estudio de extensión mediante TC y PET negativo y con estadificación preoperatoria por ecoendoscopia cT3N0M0. Valorada en el Comité Multidisciplinar, y de acuerdo con el protocolo de nuestro centro, fue tratada de manera neoadyuvante con Qt esquema taxol-carboplatino y Rt concomitante 45 Gy. En el TC de control postratamiento la valoración radiológica fue de respuesta parcial. Fue sometida a esofaguestomía subtotal tipo Ivor Lewis MI, con tiempo abdominal laparoscópico en decúbito supino y tiempo torácico torascoscópico en prono. La anastomosis se confeccionó en el tercio superior del esófago torácico mediante sutura continua manual. Presentamos el vídeo con la intervención realizada tanto en el tiempo abdominal como torácico.

**Discusión:** La realización de estas intervenciones pro MI es factible, si bien es un procedimiento muy complejo. Es factible la realización de anastomosis manual torácica por toracoscopia con material convencional. Este modelo de anastomosis es factible y reproducible.