



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

## V-120 - MODIFICACIÓN TÉCNICA DE RECONSTRUCCIÓN TRAS GASTRECTOMÍA SUBTOTAL CON LINFADENECTOMÍA D1 LAPAROSCÓPICA

Miranda Murua, María del Coro; Yáñez, María Concepción; González, Gregorio; Artajona, Alicia; Esquiroz, Irene; Goikoetxea, Andrea; Mateo, Janire

Hospital de Navarra, Pamplona.

### Resumen

**Introducción:** Durante el desarrollo del acceso laparoscópico en intervenciones gástricas hemos ido evolucionando. Inicialmente nuestro objetivo fue reproducir lo que hacíamos en cirugía abierta exigiéndonos unas tasas de resultados similares a ésta. Tras la implementación de la cirugía del hiato y de resecciones gástricas atípicas nuestro objetivo fue el acceso laparoscópico en la gastrectomía subtotal con linfadenectomía D1. Realizamos la estandarización tanto de la técnica quirúrgica laparoscópica como de los cuidados postoperatorios. El siguiente objetivo fue la disminución de los tiempos operatorios. La modificación de la técnica de reconstrucción de la Y de Roux transmesocólica a una Y de Roux uncut antecólica ha supuesto una disminución del 50% del tiempo anastomótico con unos resultados similares a la vía transmesocólica tanto abierta como laparoscópica.

**Métodos:** Presentamos en un vídeo, la estandarización de la técnica de la gastrectomía subtotal con linfadenectomía D1 y mostramos los dos tipos de reconstrucción que hemos realizado.

**Conclusiones:** Es posible realizar por vía laparoscópica las mismas intervenciones que en cirugía abierta. La estandarización técnica y la modificación de la reconstrucción han sido los dos factores que más han contribuido a la disminución del tiempo operatorio. La reconstrucción en Y de Roux tipo uncut facilita la reconstrucción ya que permite trabajar en el espacio supramesocólico.