



# Cirugía Española



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

## V-073 - RESECCIÓN SIMULTÁNEA DE METÁSTASIS PULMONARES Y HEPÁTICAS POR VÍA TORÁCICA TRANSDIAFRAGMÁTICA

*Fernández Aguilar, José Luis; Sánchez Pérez, Belinda; León, Francisco Javier; Pérez Daga, Antonio; Rodríguez Silva, Cristina; Gámez Córdoba, Esther; Santoyo, Julio*

*Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.*

### Resumen

**Introducción:** Los continuos avances en el tratamiento quimioterápico de cáncer colorectal, han hecho posible el tratamiento quirúrgico en situaciones cada vez más complejas, con estrategias oncoquirúrgicas novedosas e individualizadas, como el ALLPS o la terapia inversa. Una situación cada vez más frecuente es la presencia de enfermedad metastásica pulmonar y hepática simultánea. El tratamiento estándar es la resección secuencial hepática y pulmonar. Sin embargo en casos seleccionados con metástasis en segmentos inferiores del pulmón derecho y superiores hepáticos, se puede plantear una resección simultánea por vía torácica transdiafragmática.

**Caso clínico:** Presentamos el caso de una paciente de 64 años diagnosticada de una neoplasia de sigma (T3N2M0) e intervenida mediante sigmoidectomía oncológica en noviembre de 2010. Posteriormente, recibió tratamiento con esquema Folfox adyuvante. A los 2 años fue diagnosticada de una lesión de 12 mm en el segmento VIII hepático sugestiva de malignidad. Se realizó un PET, que confirmó la elevada actividad metabólica de la lesión hepática y reveló la existencia de una nueva lesión hipermetabólica de 8 mm en pulmón derecho. Se decidió tratar con radiofrecuencia la lesión hepática y seguimiento en la pulmonar. Pasados 6 meses, un nuevo PET mostró un aumento de la actividad de la lesión del S-VIII hepático (SUV 6,5) y dos lesiones en pulmón derecho: lóbulo medio de 1,4 mm (SUV 4,5) y lóbulo inferior de 10 mm (SUV de 3,5); sin evidencia de enfermedad en otro nivel. Ante estos hallazgos, fue evaluada en el comité oncológico decidiéndose tratamiento quirúrgico de las lesiones. Dada la proximidad de las lesiones se planteó un abordaje simultáneo transdiafragmático por toracotomía derecha. Se realizó una toracotomía posterolateral a nivel del 8º espacio intercostal. Tras la localización de las lesiones con palpación digital y habiendo descartado la existencia de otras nuevas, se realizó la resección de las mismas con endograpadora. Tras frenotomía periférica, se exploró manual y ecográficamente el hígado sin evidenciar nuevas lesiones y se realizó una resección limitada del S-8 utilizando Ultracision y Aquamantis. Finalmente, se procedió al cierre diafragmático y posterior cierre de la toracotomía, dejando un tubo torácico.

**Discusión:** El abordaje transtorácico de la enfermedad metastásica hepática es una técnica factible y segura en casos seleccionados. Estaría indicada en lesiones ubicadas en los segmentos VII, VIII y IVa. Asimismo puede ser un recurso en pacientes que previamente han sido sometidos a una cirugía abdominal mayor múltiple o complicada, evitando la morbilidad asociada al abdomen operado.