



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

## V-015 - APLICACIÓN DEL VERDE DE INDOCIANINA EN LA DETERMINACIÓN DE LA VASCULARIZACIÓN RECTO-SIGMOIDEA EN CIRUGÍA TIPO NOTES-HÍBRIDO

Mora López, Laura; Serra Aracil, Xavier; Garcia-Nalda, Albert; Navarro Soto, Salvador

Hospital Universitari Parc Taulí, Sabadell.

### Resumen

**Introducción:** La dehiscencia anastomótica (DA) aumenta de forma significativa la morbimortalidad de los pacientes que la padecen. La perfusión tisular de los extremos anastomóticos y de la anastomosis, como factor de riesgo de DA, podría adecuarse de forma más precisa mediante la utilización de medidas que nos permitan conocer que existe el flujo vascular. La visualización de esta vascularización a través del uso del verde de indocianina, permite valorar de forma directa la perfusión intestinal y confeccionar anastomosis en condiciones óptimas.

**Caso clínico:** Se presenta el vídeo de un paciente varón de 50 años, diagnosticado de neoplasia de recto a 10 cm del margen anal, estadio cT4, cN1, cM0. Se realizó quimiorradioterapia preoperatoria e intervención a las 8 semanas según técnica Escisión total del mesorrecto laparoscopia y TEO-resección transanal (NOTES-híbrido). Se practicó estudio de la vascularización intestinal intraoperatoria mediante verde de indocianina visualizado mediante cámara IMAGE 1 H3-Z FI y el IMAGE 1 HUB HD Camera Control Unit SCB (Karl-Storz®). En el momento de elección del punto de resección del extremo proximal y distal de la anastomosis se realiza infusión intravenosa de verde de indocianina por vía periférica a una concentración de 0.2 mg/Kg. Mediante la utilización de un cámara diseñada para captar luz la fluorescencia del compuesto y la utilización de una fuente de luz infrarroja a una  $I = 806 \times 10^{-9}$  m, se obtienen imágenes secuenciales a cada minuto y durante 8 minutos a una presión de neumoperitoneo constante a 12 mmHg, La captación del verde de indocianina empieza a detectarse a partir de los 60 segundos tras la infusión del compuesto permitiendo la identificación de la circulación intestinal de forma directa. Se ha valorado el estado de la vascularización colorrectal de forma dinámica y directa en el punto de resección proximal y distal para la confección de la anastomosis. La elección del punto de resección se ve modificada por el uso del compuesto y la visualización de la vascularización. Una vez realizada la anastomosis, se comprueba transanal con el colorante mediante TEO.

**Discusión:** El verde de indocianina es un colorante de baja toxicidad y buena tolerancia que tiene una rápida difusión tisular en el colon y recto permitiendo no demorar el acto quirúrgico. Su uso en la determinación de la vascularización colorrectal representa un método objetivo y más preciso que el actual sistema de visualización macroscópica de identificación del punto óptimo al confeccionar la anastomosis.