



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

V-001 - Hepatectomía derecha 'in situ', con maniobra de hanging y resección de diafragma, abordaje laparoscópico

Rotellar, Fernando; Zozaya, Gabriel; Martí-Cruchaga, Pablo; Sánchez-Justicia, Carlos; Granero, Lucía; Tuero, Carlota; Benito, Alberto; Pardo, Fernando

Clínica Universitaria de Navarra, Pamplona.

Resumen

Introducción: En ocasiones, tumores localizados en el hígado derecho presentan infiltración del diafragma, requiriendo la resección parcial del mismo para su extirpación completa. Presentamos el caso de hepatectomía derecha con resección parcial diafragmática intervenida mediante abordaje laparoscópico.

Caso clínico: Varón de 46 años, diagnosticado en 2009 de melanoma nodular en espalda, pT3 N0, M0. En abril de 2012 presentó molestias en flanco derecho, y en su estudio se diagnosticó de una metástasis (10 × 11 cm) en hígado derecho y otra de 2 cm en segmento 4b. Tras iniciar en agosto tratamiento con ipilimumab, con buena tolerancia inicial, en septiembre de 2012, se produjo abscesificación de la lesión, que requirió drenaje percutáneo. En el seguimiento se evidenció perforación del absceso hacia el espacio subfrénico. En agosto de 2013 se apreció sospecha de infiltración tumoral del diafragma. El paciente continuó tratamiento con nivolumab, y en marzo de 2015, ante disminución de tamaño de la lesión, y ausencia de evidencia de enfermedad a distancia se propuso el tratamiento quirúrgico. Se realizó una hepatectomía derecha “in situ” tras maniobra de hanging que se realiza con un retractor articulado y cinta de algodón. Sección de pedículos portales con gía y tras disecar vena suprahepática derecha, sección de la misma, quedando dependiendo el hígado derecho de su adherencia diafragmática. Extirpación de una porción de diafragma de aproximadamente 5 cm de diámetro máximo y cierre primario del defecto. La duración de la intervención fue de 480 min, sin necesidad de hemoderivados intra o postoperatorios. Se apreció neumotórax residual que se reabsorbió en 7 días y una infección urinaria tratada empíricamente. Estancia hospitalaria: 8 días.

Discusión: La hepatectomía derecha con resección parcial diafragmática puede ser realizada de forma segura mediante abordaje laparoscópico. De igual modo que en cirugía abierta, la maniobra de hanging resulta especialmente útil en pacientes con grandes lesiones en hígado derecho o en casos en que la movilización del lóbulo derecho no sea posible.