



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

## V-067 - ABORDAJE INTRAGLISSONIANO DEL LIGAMENTO REDONDO PARA LA SEGMENTECTOMÍA LATERAL IZQUIERDA EN UN HEMANGIOMA GIGANTE

Gómez Dovigo, Alba; Civeira Taboada, Tatiana; Aguirrebalaga González, Javier; Rey Simó, Ignacio; Noguera Aguilar, José Francisco

Hospital Quirón, La Coruña.

### Resumen

**Introducción:** Los hemangiomas son tumores vasculares, sólidos y benignos, cuyo origen proviene de restos embrionarios del tejido mesodérmico. La localización hepática es la más prevalente y corresponden al 73% de todos los tumores benignos hepáticos. La mayoría de los hemangiomas hepáticos son asintomáticos, especialmente cuando son menores de 4 cm y pueden ser tratados de forma segura mediante su observación. Se definen como gigantes aquellos con tamaño > 4 cm, representando el 10% de todos los hemangiomas. El tratamiento quirúrgico, aunque éste continúa siendo controvertido, debido a la existencia de varias técnicas (enucleación, embolización, resección hepática), depende del riesgo operatorio y la evolución natural de la lesión.

**Objetivos:** Describir las ventajas del abordaje intraglissoniano del ligamento redondo para la segmentectomía lateral izquierda laparoscópica en comparación con el método clásico extraglisioniano.

**Caso clínico:** Presentamos el caso clínico de una mujer de 65 años, con un hemangioma gigante en segmentos hepáticos II y III. La paciente acude a consulta por dolor epigástrico y dispepsia. Se realizó un abordaje laparoscópico, en lugar de utilizar el método clásico extraglisioniano para la segmentectomía lateral izquierda, describimos un nuevo enfoque disecando y dividiendo selectivamente las ramas portales y arteriales para los segmentos II y III. En el TAC, se observa un gran hemangioma gigante que ocupa casi por completo los segmentos laterales izquierdos. Se realiza abordaje laparoscópico bajo anestesia general, con 4 trócares. Al dividir selectivamente el flujo de entrada para estos segmentos laterales, la transección del parénquima se realizó de forma muy segura, sin sangrado y la vena suprahepática izquierda fue seccionada con una grapadora de forma muy segura. La extracción del espécimen fue llevada a cabo aumentando la incisión del trócar de 12 mm en la línea media. El paciente fue dado de alta al cuarto día de la cirugía sin mayores complicaciones.

**Discusión:** Los hemangiomas hepáticos suelen ser tumores asintomáticos y de hallazgo casual al estudiar un dolor abdominal. Existen indicaciones para el tratamiento quirúrgico de los hemangiomas hepáticos: pacientes sintomáticos, hemangioma de tamaño > 10 cm (mayor riesgo de hemorragia intratumoral y rotura) y rápido crecimiento (aumento del diámetro > 25% durante un período de 6 meses), diagnóstico incierto, crecimiento del hemangioma o incluso profesiones donde la persona pueda sufrir trauma de abdomen. El abordaje laparoscópico es seguro y la ventaja del acceso intraglissoniano es al realizar la disección selectiva disminuye el riesgo de sangrado siendo una cirugía segura.