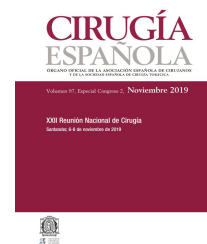




Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

V-008 - GASTRECTOMÍA LAPAROSCÓPICA EN TUMORES LOCALMENTE AVANZADOS

Lesquereux Martínez, Lucía; Parada González, Purificación; Montenegro Romero, Ricardo; Prieto Carreira, Luis; Bustamante Montalvo, Manuel

Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela.

Resumen

Objetivos: En los últimos años, y a pesar de ciertas reticencias iniciales, el progresivo desarrollo de la cirugía laparoscópica ha permitido que las técnicas mínimamente invasivas se hayan ido generalizando en el tratamiento del cáncer gástrico, como ya había ocurrido con anterioridad para tumores malignos de otras localizaciones. A pesar de ello son muchos los grupos que continúan realizando una selección de pacientes para cada tipo de abordaje, excluyendo de la opción laparoscópica pacientes con tumores gástricos muy voluminosos o con afectación de órganos vecinos (pT4b). El objetivo de nuestro trabajo es comunicar nuestra experiencia en el tratamiento quirúrgico de este tipo de tumores gástricos, con afectación de estructuras vecinas por contigüidad, con especial atención a las exigencias técnicas que implican a la hora de realizar una cirugía radical y oncológica.

Métodos: Presentamos una selección de tres casos de cáncer gástrico localmente avanzado, con infiltración por contigüidad de estructuras adyacentes, intervenidos en nuestra unidad por vía totalmente laparoscópica.

Resultados: El primero de los casos se trata de un varón de 82 años con un cáncer gástrico localizado en unión de cuerpo distal y antro con infiltración de la pared abdominal anterior y el lóbulo hepático izquierdo. Mediante abordaje laparoscópico se realiza una gastrectomía subtotal con resección del área de pared abdominal afecta y resección hepática atípica en bloque con linfadenectomía D2 modificada. El segundo caso es el de un varón de 73 años con un tumor gástrico localizado en la cara posterior del antro gástrico e infiltración por contigüidad de amplia área del mesocolon transversal sobre recorrido de la arteria cólica media. A través de abordaje laparoscópico se realiza gastrectomía subtotal con linfadenectomía D2 modificada y resección en bloque de área de mesocolon transversal, con esqueletización de la arteria cólica media y preservación de la misma. El tercer caso, es el de una mujer de 69 años con un gran tumor gástrico, que se extiende desde la región subcardial hasta la región prepilórica e infiltración por contigüidad de bazo y mesocolon transversal en área adyacente al tronco de la arteria cólica media. Mediante abordaje laparoscópico se realiza gastrectomía total con esplenectomía y resección de área de mesocolon transversal infiltrado, asociado a una linfadenectomía D2 modificada.

Conclusiones: El abordaje laparoscópico es una opción válida, segura y viable para el tratamiento

de determinados tumores gástricos localmente avanzados con afectación de estructuras vecinas. En grupos con suficiente experiencia en cirugía oncológica gástrica y en cirugía laparoscópica los pacientes con tumores gástricos pT4b pueden beneficiarse de las ventajas de la cirugía mínimamente invasiva, sin ver comprometida la seguridad oncológica.