CIR ESP. 2019;97(Espec Congr 2):6

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

V-012 - VERDE DE INDOCIANINA EN LA CIRUGÍA DE CÁNCER DE ESÓFAGO: USOS Y APLICACIONES

Senent-Boza, Ana; Alarcón, Isaías; Yang, Tao; López-Bernal, Francisco; Barranco-Moreno, Antonio; Socas-Macías, María; Padillo-Ruiz, Javier; Morales-Conde, Salvador

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Objetivos: Los usos y aplicaciones de la fluorescencia con verde de indocianina (ICG) están creciendo exponencialmente. La seguridad y factibilidad de su uso ha sido probada en numerosas áreas y múltiples patologías quirúrgicas y los cirujanos están comenzando a incorporarla en su práctica habitual. Sin embargo, existen aún muchos aspectos que definir en relación a esta tecnología. Presentamos diferentes aplicaciones del ICG en el área específica del cáncer de esófago.

Métodos: Utilizamos fluorescencia con ICG en diferentes momentos de la esofaguectomía en dos campos (Ivor-Lewis) con abordaje mínimamente invasivo. Al inicio de la cirugía, realizamos una inyección peritumoral de ICG con objeto de obtener un mapeo linfático tanto en el tiempo abdominal como en el torácico, lo que permite realizar un abordaje dirigido de los ganglios linfáticos, con menor morbilidad pero incluyendo todas las estaciones ganglionares de drenaje, optimizando así la linfadenectomía. En el momento de la sección gástrica la inyección intravenosa de ICG nos ofrece una valoración de la perfusión de la plastia gástrica, lo que permite evitar la inclusión de áreas poco vascularizadas durante la confección de la misma. Al final de la cirugía, tanto en el momento de la sección esofágica como una vez realizada la anastomosis esofagogástrica, puede utilizarse nuevamente ICG intravenoso para comprobar la vascularización adecuada del tejido y prevenir así complicaciones postquirúrgicas por este motivo.

Resultados: Consideramos que la fluorescencia con ICG es una tecnología prometedora que puede ser fácilmente introducida en la rutina del cirujano esofagogástrico como instrumento para valoración de la perfusión de las anastomosis. Su uso es también factible en la detección del drenaje linfático del esófago, aunque la técnica de aplicación necesita aún ser definida con más precisión.

Conclusiones: La fluorescencia con ICG abre un nuevo mundo de posibilidades en todas las especialidades quirúrgicas. Su uso en la esofaguectomía es factible, simple y seguro. En un futuro próximo su aplicación en la cirugía del cáncer de esófago podría mejorar la supervivencia disminuyendo las complicaciones en el postoperatorio al predecir y prevenir la fuga anastomótica y reduciendo la recidiva locorregional al permitir realizar una linfadenectomía a medida. No obstante, es necesario continuar investigando en este campo para demostrar estas prometedoras aplicaciones del ICG.

0009-739X © 2019 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados