CIR ESP. 2019;97(Espec Congr 2):1

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

V-035 - SECTORECTOMÍA POSTERIOR DERECHA LAPAROSCÓPICA CON CLAMPAJE SELECTIVO DEL PEDÍCULO HEPÁTICO DERECHO Y CONTROL CON FLUORESCENCIA EN UN PACIENTE CIRRÓTICO

Gastaca Mateo, Mikel; Ruiz Ordorica, Patricia; Ventoso Castiñeira, Alberto; Palomares Etxebarria, Ibone; Prieto Calvo, Mikel; Valdivieso López, Andrés

Hospital Universitario Cruces, Bilbao.

Resumen

Caso clínico: Presentamos el caso de un varón de 69 años diagnosticado de un tumor de 4 cm afectando el pedículo hepático derecho posterior. Los estudios radiológicos, ecografía con contraste, TAC y RNM, no eran concluyentes en cuanto a la naturaleza de la lesión. El paciente presentaba además una insuficiencia renal crónica estadio 3A. Se indicó una sectorectomía posterior derecha. Se colocó al paciente en decúbito supino con piernas abiertas y cierto grado de decúbito lateral izquierdo mediante el uso de un rodillo. Se utilizaron 4 trócares. De forma inesperada se observó que se trataba de un hígado cirrótico sin datos de hipertensión portal. Tras realizarse la ecografía intraoperatoria, se realizó una colecistectomía y se preparó la maniobra de Pringle. Se movilizó de lóbulo hepático derecho completamente incluyendo el ligamento hepatocava. Se realizó disección y control de la vena hepática derecha. El hilio hepático derecho se controló se forma independiente mediante un acceso extraglisoniano para realizar un clampaje selectivo del mismo y preservar el flujo izquierdo en este hígado cirrótico. Se realizó también disección extraglisoniana del pedículo derecho posterior preservando una rama segmentaria de S5. Tras el clampaje del pedículo derecho posterior, se confirmó el territorio isquémico mediante el uso de fluorescencia con Verde de Indocianina. La transección parenquimatosa se realizó bajo clampaje portal selectivo intermitente con el uso de disector ultrasónico, sellador harmónico y coagulación monopolar. Los vasos de mayor tamaño se controlaron con clips o Hem-o-locks. Se finalizó la sectorectomía lateral derecha con preservación de la vena hepática derecha. La pieza quirúrgica se extrajo mediante una incisión de Pfannestiel. Tiempo de cirugía 360 minutos. El clampaje portal selectivo total fue de 120 minutos en 8 fases de 15 minutos. La pérdida sanguínea se calculó en 500 cc. Informe de anatomía patológica: colangiocarcinoma intrahepático.

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