CIR ESP. 2019;97(Espec Congr 2):5

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

V-039 - TÉCNICA ALPPS TOTALMENTE LAPAROSCÓPICA EN PACIENTE CON METÁSTASIS BILOBARES DE CÁNCER DE COLON. USO DEL VERDE DE INDOCIANINA PARA DELIMITAR EL MARGEN DE RESECCIÓN

Pardo Aranda, Fernando; Espín, Francisco; Gené, Clara; Cremades, Manel; Borisova, Iva; Navines, Jordi; Julian, Joan Francesc; Cugat, Esteban

Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona.

Resumen

Introducción: La técnica conocida como ALPPS (*Associating Liver Particion and Portal vein ligation for Stage hepatectomy)* implica un rápido crecimiento del remanente hepático permitiendo resecar hígados con un volumen inicial de remanente hepático insuficiente. Cuando se describió la técnica numerosos centros a nivel mundial empezaron a realizarla, sin embargo, el auge de la técnica ha ido disminuyendo dado que la morbimortalidad postoperatoria no es despreciable. A día de hoy, aún está por demostrar qué pacientes son los que más se pueden beneficiar de esta técnica. Nosotros consideramos que estos pacientes son los que presentan metástasis hepáticas en lóbulo hepático derecho y metástasis en el segmento IV, ya que son malos candidatos para realizar embolización preoperatoria. En un principio la segunda intervención se realizaba a los 7 días, y posteriormente se alargó el tiempo entre la primera y la segunda intervención hasta los 14 días. Encontrar el mejor momento para realizar la segunda intervención no es sencillo, puesto que hay que esperar el tiempo necesario para que el remanente hepático alcance un volumen suficiente, y no esperar en exceso para no complicar la segunda intervención. En este caso que se presenta, el hecho de haber esperado hasta el día 21 para la realización de la segunda parte de la intervención hace que la segunda intervención fuera más compleja de lo esperado. Aun así, consideramos que el abordaje por laparoscopia es factible, aún más tratándose de dos intervenciones en un corto intervalo de tiempo, y que puede ayudar a disminuir la morbimortalidad.

Caso clínico: Presentamos el caso de una paciente de 54 años diagnosticada de un adenocarcinoma de sigma con ocho metástasis hepáticas bilobares sincrónicas en segmentos III-IV-VI-VII-VIII. Realizó quimioterapia neoadyuvante, 12 ciclos, con Folfox y panitumumab presentado respuesta parcial radiológica. El volumen del remanente hepático (segmentos II-III) preoperatorio fue de 21%. Se intervino por laparoscopia realizándose en un primer tiempo la sección de la vena porta derecha, la sección de la rama portal del segmento IV, la transección del parénquima hepático entre los segmentos II-III y IV y la resección de una metástasis en el segmento III. A los 20 días se realizó nueva volumetría del remanente hepático (segmento II-III) y fue del 34%. Se intervino también por abordaje laparoscópico el segundo tiempo del ALPPS en el que se completó la trisectorectomía derecha seccionando la arteria hepática derecha, la vía biliar derecha y la vena suprahepática media y derecha. La paciente presentó un postoperatorio correcto, sin desarrollar insuficiencia hepática, únicamente ascitis grado I que se resolvió con tratamiento médico.

Discusión: La técnica ALPPS permite rescatar pacientes irresecables permitiendo un buen control oncológico de la enfermedad hepática. La realización del ALPPS mediante laparoscopia es factible y permite aunar las ventajas de ambas técnicas, pudiendo disminuir la morbimortalidad postoperatoria.

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