CIR ESP. 2019;97(Espec Congr 2):80

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-262 - RESECCIÓN LAPAROSCÓPICA DE METÁSTASIS HEPÁTICAS LOCALIZADAS EN EL SEGMENTO I

Domínguez Comesaña, Elias; González Rodríguez, Francisco Javier; Prieto Carreiras, Luis; Rodríguez Martinón, Pino; Bustamante Montalvo, Manuel

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

Resumen

Objetivos: La difusión de la cirugía laparoscópica del hígado es más lenta que para otros tipos de cirugía digestiva. Ello es debido, en gran parte, a que es una cirugía que puede ser compleja y que, además, puede tener complicaciones intraoperatorias graves, sobre todo la de los segmentos 7,8 y 1. El objetivo de este trabajo es analizar nuestra experiencia con 4 casos de resección laparoscópica de metástasis del segmento 1.

Métodos: Se analizan los resultados obtenidos a corto plazo en tres pacientes operados de metástasis del segmento 1 con abordaje completamente laparoscópico.

Resultados: La técnica quirúrgica fue similar en los tres pacientes. El paciente se coloca en decúbito supino, con las piernas separadas. Se utiliza un trócar infraumbilical, de 12 mm, para introducir la óptica; a través de este trócar se prepara posteriormente la maniobra de Pringle. Una vez establecido el neumoperitoneo se introducen otros 3 trócares de 12 mm y uno de 5 mm. La transección parenquimatosa se hizo con disector ultrasónico y dispositivo de alta energía. No se dejó drenaje. La pieza quirúrgica se extrajo a través de una incisión de Pfannestiel. En la tabla se muestran los datos pre, intra y postoperatorios.

Datos perioperatorios				
Variable	Caso 1	Caso 2	Caso 3	Caso 4
Sexo	Mujer	Varón	Mujer	Varón
Edad, años	51	80	61	84
Tumor primario	Mama	Colon	GIST gástrico	Recto
Tiempo desde primario, meses	132	5	144	73
Diagnóstico por imagen	TAC, RM	TAC	TAC/RM	TAC/RM
Tamaño lesión, mm	30	14	15	40
Pringle, min	0	14	30	15
Técnica	Segmentectomía	Segmentectomía	Metastasectomía	Metastasectomía
Pérdida de sangre, ml	60	100	50	40

Duración cirugía, min	255	220	120	170
Cirugía asociada	Esplenectomía (PTI)	Dos mts en el 8	No	Adherencias lobectomía izquierda previa
Complicaciones,	No	No	No	No
Estancia postop., días	4	3	2	2
Bordes	Libres	Libres	Libres	Libres

Conclusiones. La resección laparoscópica de las metástasis del segmento 1 es una técnica factible y reproducible, con mínima pérdida hemática, recuperación rápida y alta precoz.

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