



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

V-060 - AMPUTACIÓN ABDOMINOPERINEAL Y LINFADENECTOMÍA OBTURATRIZ LAPAROSCÓPICA POR CÁNCER DE RECTO

Pérez Prudencio, Elena; Soto Dopazo, Macarena; Arango Bravo, Altea; Nuño Iglesias, Christian; Mateos Palacios, Carlos; Salgado Plonski, José Javier; González Rodríguez, Iván; Álvarez Laso, Carlos Joaquín

Hospital Universitario de Cabueñes, Gijón.

Resumen

Objetivos: Repasar la técnica de la cirugía de recto medio e inferior mediante amputación abdominoperineal y linfadenectomía ilio-obturatriz con tiempo abdominal laparoscópico. Señalar los diferentes puntos clave: disección y calidad del mesorrecto distal, el margen de resección circunferencial, evitando la perforación tumoral iatrogénica.

Caso clínico: Presentamos el caso de un paciente varón de 65 años, con neoplasia de recto inferior y medio (entre los 2 cm hasta los 8 cm de margen anal) T3N1 y adenopatía patológica en cadena obturatriz izquierda de aspecto patológico, que supone M1. Se decide en comité multidisciplinar tratamiento neoadyuvante con radioterapia y quimioterapia, reestadaje y posterior intervención quirúrgica. La exéresis del mesorrecto consigue la extirpación de las adenopatías perirrectales con la consiguiente reducción del riesgo de recidiva local. Puede haber una ruta de diseminación ganglionar a los vasos ilíacos internos a través de los vasos rectales medios. No se realiza linfadenectomía a nivel obturatriz de manera rutinaria por el riesgo que conlleva. Se realiza amputación abdominoperineal y linfadenectomía obturatriz izquierda. El tiempo abdominal se realiza mediante abordaje laparoscópico. La posición en prono para el tiempo perineal permite una exposición pélvica excelente, disección desde arriba hacia abajo bajo visión directa. Durante este tiempo, se disecciona inicialmente el espacio presacro, tanto a nivel posterior como lateral. En último lugar se realiza la disección de la región anterior con visión directa, lo que evita lesiones iatrogénicas nerviosas y sobre la uretra, especialmente en varones. Se obtienen adecuados resultados oncológicos, con buena calidad del mesorrecto, márgenes libres y extirpación de la adenopatía metastásica obturatriz izquierda.

Discusión: Consideramos que determinados pacientes seleccionados, tras un adecuado estudio completo, pueden beneficiarse de una cirugía oncológica con linfadenectomía ilio-obturatriz ante la aparición de adenopatías metastásicas a este nivel, siendo factible y segura la vía de abordaje laparoscópica.