CIR ESP. 2021;99(Espec Congr 2):498

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

V-086 - HEMICOLECTOMÍA DERECHA AMPLIADA CON LIGADURA CENTRAL DE LOS VASOS CÓLICOS MEDIOS

Cholewa, Hanna; Avelino González, Lourdes; Abelló Audí, David; Sancho Muriel, Jorge; Pérez-Girbes, Alexandre; Primo Romaguera, Vicent; Flor Lorente, Blas; García-Granero García-Ximénez, Eduardo

Hospital Universitario La Fe, Valencia.

Resumen

Objetivos: Mostrar mediante un vídeo la técnica quirúrgica de la hemicolectomía derecha ampliada laparoscópica con escisión total del mesocolon y ligadura central de los vasos cólicos medios, utilizando referencias radiológicas y anatómicas.

Caso clínico: Presentamos un caso clínico de un varón de 62 años con adenocarcinoma localizado en el ángulo hepático del colon. La tomografía computarizada informa de un engrosamiento de 5 cm de longitud con pequeñas adenopatías regionales inespecíficas (cT3N0M0). Antes de la intervención quirúrgica, se estudia la anatomía vascular del paciente mediante reconstrucciones a partir de la tomografía computarizada, objetivando el tronco gastrocólico de Henle compuesto por la vena gastroepiploica derecha, la vena cólica derecha superior y la vena cólica media. Durante la intervención, se realiza una escisión completa del mesocolon, siguiendo los planos embriológicos de la fascia de Toldt y de Fredet. Se realiza una ligadura central de los vasos ileocólicos y de los vasos cólicos medios, tanto arteriales como venosos. A su vez se incluye en la pieza quirúrgica el tejido linfograso situado encima de la vena mesentérica superior. Se finaliza la intervención con una anastomosis ileocólica intracorpórea tras la aplicación del verde de indocianina. El paciente no presentó complicaciones y fue dado de alta el cuarto día posoperatorio. La anatomía patológica informó de un adenocarcinoma infiltrante de alto grado sin afectación ganglionar (pT3N0 0/27).

Discusión: La hemicolectomía derecha con ligadura vascular central supone un reto para el cirujano, tanto por la complejidad de la anatomía vascular a este nivel, como por la pérdida de la sensación táctil durante el abordaje laparoscópico. A su vez, la ligadura de los vasos cólicos medios supone un paso más allá en el contexto de la cirugía mínimamente invasiva con linfadenectomía D3. Tanto la experiencia del equipo quirúrgico, como el conocimiento anatómico de cada paciente son dos herramientas fundamentales para evitar un aumento de la morbimortalidad.

0009-739X © 2021 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados