



## P-409 - ABORDAJE ROBÓTICO Y CITORREDUCCIÓN + HIPEC COMO POSIBILIDAD QUIRÚRGICA EN EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER COLORRECTAL AVANZADO

Triguero Cánovas, Daniel<sup>1</sup>; Anderson, Edward Joseph<sup>2</sup>; Tejedor, Patricia<sup>2</sup>; Suárez Pazos, Natalia<sup>1</sup>; Martín Parra, Ignacio<sup>2</sup>; Castillo, Julio<sup>2</sup>; Rodríguez San Juan, Juan Carlos<sup>2</sup>; Seco Olmedo, Isabel<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital General Universitario, Elche; <sup>2</sup>Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander.

### Resumen

**Objetivos:** Presentar un caso de cirugía de citorreducción (CCR) y quimioterapia hipertérmica (HIPEC) mediante abordaje robótico, para el tratamiento del cáncer colorrectal avanzado con enfermedad peritoneal limitada.

**Caso clínico:** El paciente es un varón de 44 años con neoplasia obstructiva de sigma, tratado con stent como puente a cirugía oncológica. El TAC preoperatorio, la RMN y el PET-TAC muestran enfermedad peritoneal limitada con índice de carcinomatosis peritoneal (PCI) quirúrgico de 7, por lo que se decide en comité multidisciplinar realizar cirugía citorreductiva + HIPEC. La laparoscopia exploradora descarta enfermedad diseminada y/o carcinomatosis miliar que contraindique la cirugía. Ante un PCI calculado de 7, se decide proceder a resección anterior alta + citorreducción + HIPEC robótico. Se realiza omentectomía, resección de implantes en parietocólico izquierdo y peritoneo pélvico, resección anterior de recto con peritonectomía pélvica y apendicectomía. Se completa la intervención con colecistectomía y resección del ligamento redondo laparoscópicas. Previo a la anastomosis, se procede a HIPEC cerrada con oxaliplatino durante 30 minutos, alcanzando 42 °C de temperatura intraperitoneal, y posterior lavado con 6L de SSF. Durante el posoperatorio el paciente presenta episodio de ileo adinámico que se resuelve de manera conservadora, siendo dado de alta en el día 10º tras la intervención quirúrgica.

**Discusión:** CCR + HIPEC combinada con quimioterapia sistémica para el manejo de carcinomatosis peritoneal de origen colorrectal ha demostrado mejorar las recurrencias, la supervivencia general y libre de enfermedad peritoneal. La cirugía mínimamente invasiva mediante abordaje robótico es factible en casos de cáncer colorrectal avanzado con enfermedad peritoneal limitada que precisen de CCR + HIPEC. La selección del paciente ha de ser minuciosa, basada en pruebas de imagen y realizada por un equipo experto y multidisciplinar. Aunque los datos son limitados, el abordaje mínimamente invasivo para CCR + HIPEC ofrece múltiples beneficios como un menor dolor posoperatorio, menor pérdida de sangre y menor estancia hospitalaria. Por otro lado, el abordaje robótico no estaría recomendado para pacientes con afectación peritoneal extensa y una mayor afectación por cuadrantes, donde la cirugía abierta sería de elección. Además, con el robot no existe retroalimentación táctil, muy importante en la cirugía de citorreducción.