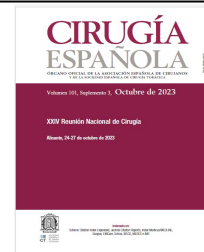




# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-177 - INDIVIDUALIZACIÓN DE LA LINFADENECTOMÍA GUIADA POR VERDE DE INDOCIANINA EN EL CÁNCER GÁSTRICO (ICG) LOCALMENTE AVANZADO POR CIRUGÍA MÍNIMAMENTE INVASIVA

Hernández, Hender; Olarte, Rafael; López, Deivis; Carreño, Jennifer; Romero, Sergio; Bahamón, Alexander

Hospital Universitario Erasmo Meoz, Norte de Santander.

### Resumen

**Objetivos:** El verde de indocianina ha tomado utilidad durante la cirugía mínimamente invasiva para el tratamiento de cáncer gástrico. Nuestro estudio tiene como objetivo caracterizar la diferencia en el conteo total de ganglios de la linfadenectomía D2 dirigida por verde de indocianina en cáncer gástrico (ICG) localmente avanzado tratado por gastrectomía laparoscópica en centro de referencia de la región.

**Métodos:** Se incluyeron de manera de consecutiva 186 pacientes con cáncer gástrico localmente avanzado que fueron llevados a gastrectomía laparoscópica con linfadenectomía D2 y reconstrucción en Y de Roux. El total de casos fue 14 pacientes en los que se usó ICG para guiar la linfadenectomía comparados con 172 controles (sin ICG). Los pacientes con evidencia de invasión a estructuras adyacentes en los exámenes prequirúrgicos fueron excluidos. Para la administración de verde de indocianina se realizó endoscopia alta 24 horas antes de la gastrectomía con inyección peritumoral submucosa en los ejes 3, 6 y 9 de la lesión. Todos los pacientes fueron valorados previamente por equipo multidisciplinario con imágenes diagnósticas (TAC toracoabdominal, endoscopia de vías digestivas altas más biopsia, radiografía de tórax y electrocardiograma). Todos los pacientes aceptaron ser parte del estudio mediante consentimiento informado. El estudio fue aprobado por el comité de ética institucional.

**Resultados:** En los 14 casos que recibieron verde de indocianina, el 50% eran hombres, la mediana de índice de masa corporal fue de 23 (RIQ 19-26). No se encontraron diferencias entre los casos y controles en la proporción de adultos mayores de 65 años (4,50 vs. 79,46%), clasificación de ASA III (12,86 vs. 141,82%) y tumoración visible en la TAC (11,79 vs. 142,83%). Se realizó mediante t test de Student análisis univariado encontrando diferencias para la mediana del conteo total de ganglios (3,5, IC95% 6,52-22,9) en los casos con ICG 31 (RIQ 25-51) vs. controles 25 (RIQ 18-35) y  $p = 0,0005$ . No hubo diferencias en las medianas de diámetros tumorales (4 vs. 6 cm), márgenes macroscópicos (3 vs. 5 cm), nódulos afectos (6 vs. 4) o estancia hospitalaria (9 vs. 8 días).

**Conclusiones:** El uso verde de indocianina es factible y seguro durante la linfadenectomía D2 de la gastrectomía laparoscópica para aumentar el número total de ganglios en el cáncer gástrico localmente avanzado.