



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

VC-070 - HEPATECTOMÍA IZQUIERDA LAPAROSCÓPICA AMPLIADA A LÓBULO CAUDADO

Blanco Asensio, Nuria; Zozaya, Gabriel; Aliseda, Daniel; Almeida, Ana; Sabatella, Lucas; Uriz, Adriana; Martí, Pablo; Rotellar, Fernando

Clínica Universidad de Navarra, Pamplona.

Resumen

Introducción: Las metástasis de cáncer colorrectal (CCR) presentan, hasta en el 15% de los casos, un patrón de crecimiento intrabiliar. Estas lesiones muestran un comportamiento similar al colangiocarcinoma, por lo que es importante un adecuado diagnóstico y tratamiento. La resección anatómica completa es el tratamiento quirúrgico de elección, ya que proporciona resultados oncológicos y una supervivencia aceptable a largo plazo.

Caso clínico: Se presenta el caso de un varón de 58 años diagnosticado en enero de 2022 de CCR con metástasis hepática sincrónica en segmento II. Tras la cirugía del tumor primario, acudió a nuestro Centro a una segunda opinión. En la resonancia magnética (RM) presentaba una metástasis única localizada en el segmento II hepático, de 36 × 28 mm. La lesión presentaba dilatación de los radicales biliares izquierdos y del lóbulo caudado, además de retraso en el lavado del contraste. Esto sugería un patrón de crecimiento intrabiliar, por lo que se decidió quimioterapia neoadyuvante (CAPOX). En la RM de control en octubre de 2022, se objetivó una reducción del tamaño de la lesión (hasta 18 mm), programándose la cirugía según una hepatectomía izquierda laparoscópica ampliada a lóbulo caudado. El tiempo operatorio fue de 400 minutos (min) precisando clampaje de hasta 100 min. El paciente fue dado de alta al cuarto día posoperatorio sin incidencias. El examen histopatológico reveló que el adenocarcinoma moderadamente diferenciado proliferaba a lo largo del epitelio de los conductos biliares intrahepáticos. Pasados 6 meses de la cirugía, el paciente se encuentra vivo y sin evidencia de enfermedad.

Discusión: El patrón de crecimiento intrabiliar influye en la diseminación de la enfermedad, condicionando una mayor probabilidad de recidiva local si no se trata correctamente. En este caso, gracias al correcto diagnóstico como al empleo intraoperatorio de recursos técnicos, como el verde de indocianina, y anatómicos, se logró completar una técnica compleja con márgenes de seguridad suficientes, proporcionando resultados oncológicos correctos.