



# Cirugía Española



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

## VC-098 - UTILIDAD DEL VERDE DE INDOCIANINA (ICG) A LA HORA DE PREVENIR CATÁSTROFES

Gómez López, Juan Ramón; Trujillo Díaz, Jeancarlos; Concejo Cútolí, Pilar; Montenegro Martín, María Antonia; Martínez Moreno, Clara María; Schenone, Francesco; Martín Del Olmo, Juan Carlos.

Hospital de Medina del Campo, Valladolid

### Resumen

**Introducción:** Uno de los múltiples usos del verde de indocianina (ICG) es la identificación de estructuras anatómicas. En cirugía colorrectal es muy importante la identificación de los uréteres, tanto en cirugía oncológica como en cirugía benigna. El objetivo de este trabajo es poner de manifiesto la utilidad del ICG en un caso de diverticulitis aguda complicada a la hora de evitar iatrogenia durante una sigmoidectomía.

**Caso clínico:** Varón de 32 años con obesidad grado I, diabetes mellitus, hipertensión arterial y dislipemia que ingresa en el Servicio de Cirugía por cuadro de diverticulitis aguda complicada Hinchey II. Se realiza intervención quirúrgica urgente, con abordaje laparoscópico. Sin evidenciar perforación, se realizó lavado de colección pélvica y colocación de drenaje. Se mantuvo con nutrición parenteral y antibioterapia (ertapenem) y fue dado de alta estando asintomático al sexto día de la intervención. El paciente reingresa veinte días después de haber sido dado de alta con dolor abdominal y fiebre, observándose en el TC una colección intraabdominal de gran tamaño. Se decide ingreso con meropenem durante 15 días, nutrición parenteral y repetir prueba de imagen. En el TC se aprecia zona inflamatoria extensa con ureterohidronefrosis izquierda y sin mejoría de la colección, por lo que se programa para sigmoidectomía laparoscópica. Se colocó catéter doble J en el uréter izquierdo previo a la cirugía. Se realizó laparoscopia encontrando masa pétreo en sigma adherida a flanco izquierdo. Durante la cirugía, la masa impide identificar el uréter izquierdo a pesar del catéter doble J. Se decide introducir ICG a través del catéter doble J, cerrando dicho catéter. De esta manera, fue posible identificar y preservar el uréter y los vasos gonadales y completar el abordaje laparoscópico de la intervención. La evolución posoperatoria fue satisfactoria, con pequeño absceso a nivel del trócar umbilical que se drenó a pie de cama. Fue dado de alta al décimo día posoperatorio asintomático.

**Discusión:** El uso de ICG para identificar estructuras importantes en cirugías complejas es útil y fácilmente reproducible. La mayor complejidad radica en la administración del colorante y la infraestructura tecnológica necesaria para objetivarlo. Con el uso intraoperatorio de ICG, pudimos identificar el uréter izquierdo en un campo quirúrgico complejo, inflamatorio y pétreo, lo que permitió preservarlo y completar la cirugía de forma mínimamente invasiva, evitando morbilidad en un paciente de por sí complejo.