



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-475 - UTILIZACIÓN DEL VERDE DE INDOCIANINA EN LA CIRUGÍA DE PARED ABDOMINAL COMPLEJA

Adriano Castro, Roberto; Gutiérrez Sánchez, Carmen; Quevedo Cruz, David; García Pastor, Providencia; Pous Serrano, Salvador; Carreño Sáenz, Omar; Bueno Lledo, Jose; Bonafe Diana, Santiago

Hospital Universitario La Fe, Valencia.

Resumen

Objetivos: Mostramos nuestra propuesta de protocolo con el uso del verde de indocianina en la evaluación objetiva de la viabilidad cutánea tras la reparación de eventraciones complejas y su utilización en la toma de decisiones sobre el tratamiento de la herida quirúrgica.

Métodos: Evaluamos con el uso de la fluorescencia la vascularización de los flaps cutáneos tras la cirugía de reparación de eventraciones con factores de riesgo para sufrir complicaciones posoperatorias secundarias a déficit de riego vascular. Se incluyen pacientes con eventraciones complejas en los que se proponen técnicas isquémicas como separación de componentes, sacos herniarios con volúmenes superiores a los 1.000 cc en los que se prevean grandes disecciones subcutáneas, factores de riesgo aterotrombóticos o pacientes que requieran de dermolipectomías tras la cirugía de reparación de pared. Se excluyen de esta técnica pacientes con alergia a compuestos yodados, enfermedad renal en estadios avanzados o que requieran diálisis, infección concomitante del sitio quirúrgico. Previo al cierre de la herida se administran de 10-15 mg de verde de indocianina diluido en 5 cc de dextrosa al 5% y posterior lavado del catéter con 10cc de suero fisiológico. Utilizamos el EleVision™ IR Platform posicionándolo a una distancia de 30 cm sobre la piel; se inicia la lectura cualitativa y cuantitativa entre los 30-180 s tras la administración del contraste, anulando las luces de campo solo utilizando la fuente de luz del equipo. Se reflejan los datos de perfusión de tejido en% utilizando como referencia al 100% la zona de máxima perfusión.

Resultados: Aunque la evidencia científica en la literatura hasta el momento muestra resultados contradictorios, creemos que el uso de verde de indocianina se muestra como el recurso más objetivo en la actualidad para la valoración de la viabilidad cutánea, permitiendo la toma de decisiones intraoperatorias para obtener una reducción de las complicaciones posoperatorias de la herida quirúrgica. Se reduce así el tiempo de cicatrización, el número de procedimientos sobre la herida quirúrgica, el riesgo de compromiso del material protésico utilizado y en función a esto los gastos en salud en relación con la cirugía, como muestran los trabajos de Martina M; Ketan M; C Holm por citar algunos de los revisados en la literatura. Utilizamos como punto de corte los valores inferiores al 25% de perfusión relativa como indicador de déficit de riego realizando resección segmentaria siempre que esta actitud no represente un exceso de tensión en el cierre cutáneo.

Conclusiones: Planteamos esta estrategia basándonos en los resultados descritos en la literatura, partiendo de la disponibilidad del recurso, así como la seguridad en el uso del verde de indocianina siendo anecdóticas las reacciones adversas observadas con su uso. Como técnica novel en nuestra unidad disponemos de escaso

número de pacientes, siendo nuestro objetivo el estudio posterior de los beneficios que aporta en la reparación de pared compleja como ya ha sido demostrado en otras ramas de la cirugía general.