



VC-012 - UTILIDAD DE PLANIFICACIÓN QUIRÚRGICA CON RECONSTRUCCIÓN TRIDIMENSIONAL (3D) PARA SUPRARRENALECTOMÍA POR RETROPERITONEOSCOPIA

Vera Vasquez, Carlos Arturo; Pérez García, José Ignacio; Acebes Pinilla, César; González López, José Antonio; Hakim Moustafa, Adbel; Moral Duarte, Antonio

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción: La cirugía de las glándulas suprarrenales por vía retroperitoneoscópica representa un desafío técnico, especialmente en pacientes con antecedentes quirúrgicos abdominales. La planificación quirúrgica precisa es fundamental para minimizar riesgos y optimizar resultados. Las tecnologías de reconstrucción tridimensional (3D) a partir de imágenes de tomografía computarizada (TC) o resonancia magnética (RMN) han emergido como una herramienta útil para mejorar la comprensión anatómica preoperatoria. El objetivo de nuestro caso es demostrar la utilidad de la planificación quirúrgica asistida por reconstrucción tridimensional en la suprarreñalectomía realizada por vía retroperitoneoscópica.

Caso clínico: Se trata de un paciente varón de 40 años con diagnóstico de síndrome de Gardner, antecedentes de colectomía subtotal en 2007 portador de ileostomía terminal, tumor desmoides en 2014 e insuficiencia renal crónica. Durante el seguimiento por síndrome de Gardner, una TC abdominal reveló una lesión 12 mm en la glándula suprarrenal izquierda sugestiva de feocromocitoma, pese a presentar metanefrinas negativas. Tras evaluación en comité multidisciplinar, se decidió la resección quirúrgica. Se realizó una reconstrucción 3D a partir de la TC para planificar el abordaje retroperitoneoscópico, evaluando detalladamente la ubicación tumoral y su relación con estructuras vasculares y órganos adyacentes. El procedimiento se realizó sin complicaciones mayores. El posoperatorio transcurrió de forma favorable, presentando solo una leve diselectrolitemia, no presenta otras complicaciones posoperatorias. Dado de alta al 5.º día posoperatorio.

Discusión: La reconstrucción tridimensional permitió una visualización anatómica detallada y precisa, facilitando la estrategia quirúrgica y disminuyendo el riesgo asociado al abordaje en un paciente con múltiples antecedentes quirúrgicos abdominales. La información obtenida por modelado 3D contribuyó significativamente a la seguridad del procedimiento y a su éxito técnico. Este caso demuestra el valor clínico de la reconstrucción tridimensional como herramienta complementaria en la planificación de cirugías retroperitoneales complejas. Su implementación puede ser especialmente beneficiosa en pacientes con anatomías alteradas o cirugías previas. Se sugiere considerar estudios prospectivos que evalúen sistemáticamente la utilidad de esta tecnología en cohortes más amplias.