



P-197 - RESULTADOS DE LA UTILIZACIÓN DE LECS (LAPAROSCOPIC-ENDOSCOPIC COOPERATIVE SURGERY) GÁSTRICA

López Gómez, Patricia; Hidalgo Pinilla, María; Sánchez Santiago, Itxaso; de Lucio Usechi, Gonzalo; Ugarte Sierra, Bakarne; Abad Alonso, Rafael Alberto; Ibáñez Aguirre, Francisco Javier

Hospital de Galdakao-Usansolo, Galdakao.

Resumen

Introducción: La cirugía cooperativa laparoscópica-endoscópica (LECS) constituye una herramienta útil en lesiones gástricas difíciles de localizar con la visión del laparoscopio. En la presente comunicación, nos focalizamos en el uso de la gastroscopia en la localización de lesiones gástricas displásicas o cánceres gástricos precoces en las que pretendemos realizar resecciones locales de espesor completo.

Objetivos: Evaluar los resultados obtenidos en nuestro centro en los casos intervenidos mediante LECS.

Métodos: Se revisan retrospectivamente las resecciones gástricas atípicas realizadas mediante LECS en el H. Universitario Galdakao-Usansolo entre noviembre de 2020 y marzo de 2024, centrándonos en los siguientes aspectos: Características del paciente: edad, riesgo preanestésico (ASA) e IMC; Caracterización preoperatoria de las lesiones: TAC, RMN, gastroscopia, USE, anatomía patológica preoperatoria y la concordancia con hallazgos histopatológicos posteriores. Resultados: estancia hospitalaria, complicaciones posoperatorias (Clavien-Dindo) y seguimiento.

Resultados: Se incluyen un total de 13 pacientes intervenidos mediante LECS, de los cuales 2 se intervienen por lesiones sin diagnóstico preoperatorio específico, 4 por sospecha de GIST y 5 por lesiones displásicas o con degeneración carcinomatosa. Se realizaron tanto resecciones de espesor completo transgástricas como en cuña. La duración media de la intervención fue de 170 minutos. No hubo ninguna reconversión. En cuanto al resultado anatomopatológico, las 2 lesiones sin diagnóstico específico se definieron como tejido inflamatorio y leiomioma, sin identificarse degeneración carcinomatosa. En 3 de los 4 pacientes con diagnóstico preoperatorio de GIST se confirmó el diagnóstico, mientras que uno de los casos resultó ser finalmente un ADC pT1a bien diferenciado. De los 5 casos con sospecha de ADC incipiente, en 2 casos no se identificó tumor tras la resección, en 1 caso el diagnóstico fue de ADC pT1a bien diferenciado y 1 caso resultó ser un ADC pT1b. Respecto a los resultados posoperatorios, solo 1/13 (7,7%) de los pacientes sufrió complicaciones Clavien-Dindo #1 3, con necesidad de reintervención y esplenectomía urgente por hemoperitoneo. La media de estancia hospitalaria posoperatoria fue de 3,8 días. Con un seguimiento medio de 17,5 meses, los pacientes permanecen asintomáticos y sin datos de recidiva.

Conclusiones: La combinación de la LECS y resecciones gástricas atípicas es una alternativa útil en casos seleccionados.