



V-001 - LINFADENECTOMÍA PARATRAQUEAL BILATERAL EN MCKEOWN ROBÓTICO POR ADENOCARCINOMA ESOFÁGICO: TÉCNICA DE PRESERVACIÓN NERVIOSA Y CONSIDERACIONES ANATÓMICAS

Lizarralde Capelastegui, Andrea Carlota¹; Díez del Val, Isamel²; Maestro de Castro, José Luis¹; Nieto Romero de Ávila, Gema María¹; López Herreros, Javier¹; Velasco López, Rosalía¹; Pacheco Sánchez, David¹; Toledano Trincado, Miguel¹

¹Hospital Universitario del Río Hortega, Valladolid; ²Hospital de Basurto-Osakidetza, Bilbao.

Resumen

Introducción: La linfadenectomía mediastínica superior, que incluye los ganglios paratraqueales, es una parte controvertida de la esofagectomía radical por adenocarcinoma de esófago. La principal limitación de una disección ganglionar extensa es el riesgo de daño a los nervios laríngeos recurrentes (NLR) y a las ramas pulmonares del nervio vago, estructuras particularmente vulnerables durante la disección de los ganglios paratraqueales y subcarinales. Este daño puede causar complicaciones respiratorias graves, como disfonía, aspiración, neumonía, síndrome de dificultad respiratoria aguda e incluso mortalidad posoperatoria.

Objetivos: Mostrar los aspectos anatómicos y técnicos de la linfadenectomía paratraqueal bilateral en un McKeown robótico, destacando la importancia de la identificación y preservación de los NLR y las ramas del nervio vago para reducir la morbilidad posoperatoria sin comprometer los resultados oncológicos.

Métodos: Se presenta un vídeo quirúrgico de un caso de adenocarcinoma esofágico tratado mediante esofagectomía robótica tipo McKeown con asistencia del sistema Da Vinci X. Durante la fase torácica se realiza una linfadenectomía paratraqueal derecha e izquierda. El vídeo detalla la anatomía de la región, las maniobras de disección, y las técnicas específicas empleadas para preservar los nervios recurrentes y la vascularización traqueobronquial.

Resultados: La intervención se completó sin incidencias intraoperatorias ni complicaciones neurológicas posoperatorias. Las imágenes quirúrgicas muestran con claridad la anatomía de la región paratraqueal y permiten visualizar en detalle las relaciones entre los ganglios, la tráquea, el esófago y los nervios.

Conclusiones: La linfadenectomía paratraqueal robótica ofrece una excelente exposición anatómica que facilita la disección segura en zonas de alta complejidad. La identificación y preservación de los nervios laríngeos recurrentes y las ramas bronquiales del vago es posible mediante una técnica cuidadosa, contribuyendo a reducir la morbilidad neurológica sin comprometer la radicalidad oncológica.