CIR ESP. 2025;103(S2):S475

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

VC-046 - HEPATECTOMÍA DERECHA LAPAROSCÓPICA POR METÁSTASIS DE CÁNCER LARÍNGEO CON ACCIDENTE VASCULAR DE VENA SUPRAHEPÁTICA ACCESORIA

Santoyo Villalba, Julio; Pérez Reyes, María; Pérez Rodríguez, Rosa; Pérez Daga, Jose Antonio; Sánchez Pérez, Belinda; Santoyo Santoyo, Julio

Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

Resumen

Introducción: El carcinoma escamoso de laringe presenta metástasis a distancia con baja frecuencia en comparación con otros cánceres. Las metástasis hepáticas de carcinoma de laringe son infrecuentes, ocurriendo en menos del 1% de los casos. Su diagnóstico puede confundirse con otras lesiones hepáticas primarias, lo que representa un desafío adicional en la planificación quirúrgica. La resección hepática laparoscópica, aunque técnicamente demandante, ha demostrado ser una opción segura y eficaz en manos expertas. No obstante, la hemorragia intraoperatoria es una complicación que puede ser grave y supone un reto para el cirujano.

Caso clínico: Se presenta un varón de 78 años con antecedentes de diabetes, dislipemia y cardiopatía, tratado con quimiorradioterapia de un cáncer escamoso de laringe (T4N1) hace 2 años. El paciente obtuvo una respuesta completa al tratamiento. Durante el seguimiento se evidencia una lesión hepática en segmento V sospechosa de colangiocarcinoma intrahepático con lesiones satélite en el segmento VI. Se presenta en el comité oncológico multidisciplinar y se decide resección quirúrgica. Se realiza una hepatectomía derecha laparoscópica con el incidente de una lesión vascular debido a un sangrado de una vena suprahepática accesoria. Se muestra en el vídeo el control laparoscópico de dicha hemorragia, así como el abordaje extraglissoniano realizado. El paciente precisó maniobras de Pringle de una duración total de 111 minutos, transfusión de tres concentrados de hematíes por una sangrado de 1.000 ml y tuvo una estancia hospitalaria de 7 días. No se colocó drenaje intraabdominal. No existieron complicaciones posoperatorias. El resultado final de la anatomía patológica reveló que todas las lesiones eran metástasis de carcinoma escamoso de laringe.

Discusión: La cirugía hepática mínimamente invasiva es actualmente la vía de elección en muchos centros de referencia. Las complicaciones intraoperatorias, como la hemorragia, pueden resolverse por vía laparoscópica si se cuenta con un equipo experimentado, evitando la conversión a cirugía abierta, que en situaciones no controladas puede aumentar la morbimortalidad. Este caso ilustra tanto la viabilidad del enfoque laparoscópico ante una complicación vascular mayor, como la excepcionalidad de las metástasis hepáticas aisladas de carcinoma laríngeo. Si la diseminación es limitada y aparece tras un intervalo libre de enfermedad prolongado, el tratamiento quirúrgico puede estar justificado, con intención oncológica o paliativa. Sin embargo, el pronóstico global en

estos pacientes continúa siendo reservado, con una mediana de supervivencia tras el diagnóstico de la metástasis inferior a 12 meses.

0009-739X © 2025 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados