



## V-100 - METASTASECTOMÍA HEPÁTICA ROBÓTICA EN PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DPC POR ADENOCARCINOMA DUODENAL

Aguilera López, Nuria; Beltrán Miranda, Pablo; Balongo, Rafael; Alba, Marcos; Moreno Asencio, Teresa; González Minchon, Jose Antonio; García Andrés, Rut; Lara Romero, Paula

Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva.

### Resumen

**Introducción:** El adenocarcinoma duodenal es un tumor raro que representa aproximadamente el 0,5% de los cánceres gastrointestinales. La metástasis hepática se va a presentar en un 47,1% de los pacientes con adenocarcinoma de intestino delgado, asociándose a un pronóstico desfavorable. El tratamiento quirúrgico de las metástasis puede ofrecer beneficios en términos de supervivencia. De esta forma presentamos el caso de una metastasectomía robótica tras adenocarcinoma duodenal.

**Caso clínico:** Presentamos el caso de un paciente de 52 con antecedentes de dislipemia mixta y adenocarcinoma duodenal pT3bpN2 en 2022, intervenido quirúrgicamente mediante DPC vía abierta, que requirió reintervención en PO inmediato por fístula pancreático-duodenal. En 2023 el paciente recibe tratamiento quimioterápico y es en 2025 cuando presenta sospecha de metástasis hepática en segmento VIII, presentándose caso en Comité Multidisciplinar y decidiéndose metastasectomía hepática robótica. Se realiza un abordaje robótico, con necesidad de iniciar vía laparoscópica, debido a la gran cantidad de adherencias dados los antecedentes quirúrgicos del paciente. Posteriormente se libera borde inferior hepático, identificándose asa de hepaticoyeyunostomía y consiguiendo disecar vena porta y arteria hepática para colocación de sonda Foley que permitirá realización de maniobras de Pringle durante la cirugía. A continuación se realiza ecografía hepática con la que no se consigue identificar la lesión, visualizando posteriormente mediante verde de indocianina dicha lesión a tratar. Se realiza metastasectomía mediante bipolar y Vessel Sealer usando en repetidas ocasiones verde de indocianina para comprobar escisión de la lesión, siendo necesaria en una de las ocasiones ampliación de margen hepático. Tras la escisión de la lesión se comprueba hemostasia, aplicando hemostático y colocando drenaje intraabdominal.

**Discusión:** La metástasis hepática es una patología que se beneficia del tratamiento quirúrgico, el cual ha avanzado en los últimos tiempos con la cirugía robótica, ya que esta permite en ocasiones abordajes que mediante laparoscopia no podrían ser posibles por su alta complejidad.