CIR ESP. 2025;103(S2):S476

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

VC-047 - RESECCIÓN SIMULTÁNEA DE CÁNCER DE RECTO Y METÁSTASIS HEPÁTICA ASISTIDA POR ROBOT. A PROPÓSITO DE UN CASO

Defez Martín, Marta; Casanova Marqués, Raquel; Pavel, Mihai; Llàcer, Erik; Varona Mancilla, Alba; Sales, Ricard; Jorba, Rosa; Memba, Robert

Hospital Universitari Joan XXIII, Tarragona.

Resumen

Introducción: La resección simultánea del cáncer colorrectal con metástasis hepáticas sincrónicas es todavía un tema de debate. Se han publicado varios resultados de estudios observacionales, revisiones sistemáticas y metanálisis, donde no se encontró que la resección simultánea aumentase la morbimortalidad posoperatoria. Actualmente, este tipo de abordaje se realiza en pacientes seleccionados y evitando dos resecciones mayores. Aunque el abordaje robótico está ganando popularidad por su mayor flexibilidad del instrumental, visión tridimensional, etc., todavía no existe un abordaje robótico estandarizado para la cirugía simultánea, por lo que ambos equipos deberán planificar la estrategia de forma detallada. Se presenta el caso de una paciente de 47 años con diagnóstico de adenocarcinoma de recto alto y metástasis hepática sincrónica en el segmento V-VI que tras tratamiento neoadyuvante se decide resección simultánea asistida por robot.

Caso clínico: Mujer de 47 años con antecedentes de exéresis de fibroadenoma en mama izquierda, quistectomía ovárica laparoscópica y prolapso vaginal. Debutó como síndrome constitucional por lo que se inicia estudio, diagnosticándose de adenocarcinoma de recto superior T3 N2 M1 hepática y pulmonar. Precisó de colostomía lateral derivativa por cuadro de suboclusión intestinal. Tras presentarse el caso en el comité multidisciplinar oncológico se inicia neoadyuvancia con mFOLFOX - Bevacizumab y se decide intervención quirúrgica simultánea de recto y metástasis hepática y posteriormente resección de M1 pulmonar. La intervención abdominal se realizó mediante la colocación de 4 brazos robóticos y un trocar de 12mm de asistencia que requirieron de modificación para adaptarse a la cirugía simultánea de M1 hepática y recto. Se inició la intervención realizando resección atípica de segmento V-VI con colecistectomía (transección con bipolar y tijera monopolar) y posteriormente resección anterior alta de recto. La paciente presentó un curso posoperatorio correcto sin complicaciones posoperatorias y fue dada de alta el 5.º día posoperatorio. Actualmente en controles oncológicos con tercer ciclo de quimioterapia adyuvante pendiente de resección de M1 pulmonar.

Discusión: El abordaje robótico simultáneo para la resección anterior alta de recto y resección de metástasis hepáticas es una técnica factible para el cáncer colorrectal metastásico. En nuestra experiencia el abordaje sincrónico está condicionado por una buena selección de los pacientes (evitando dos resecciones mayores simultáneas) y una buena colaboración entre los dos equipos quirúrgicos. Sin embargo, se necesitan más estudios para evaluar los beneficios de esta técnica.

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