



VC-079 - EMPLEO DE LA PLATAFORMA ROBÓTICA PARA LA ANASTOMOSIS MANUAL EN LA ESOFAGUECTOMÍA IVOR LEWIS: TÉCNICA CON PUNTOS DE CONNELL

Lizarralde Capelastegui, Andrea Carlota; Toledano Trincado, Miguel; Maestro de Castro, José Luis; Veleda Belanche, Sandra; Estébanez Peláez, Guillermo; López Herreros, Javier; García-Abril Alonso, José María; Pacheco Sánchez, David

Hospital Universitario del Río Hortega, Valladolid.

Resumen

Introducción: La esofaguestomía Ivor Lewis robótica es una técnica mínimamente invasiva que ha ganado popularidad en la cirugía oncológica esofágica debido a sus beneficios en términos de precisión quirúrgica y recuperación del paciente. Una de las fases críticas del procedimiento es la confección de la anastomosis esofagogástrica, donde la técnica manual de puntos tipo Connell ofrece una alternativa eficiente y segura para garantizar la integridad de la unión y minimizar las complicaciones posoperatorias.

Caso clínico: Se presenta el caso de un varón de 56 años diagnosticado con adenocarcinoma esofágico en el tercio inferior del esófago (estadio T3N2, según la clasificación TNM). Tras evaluación multidisciplinaria, se decidió realizar una esofaguestomía Ivor Lewis robótica en dos tiempos. En la primera fase abdominal, se movilizó el estómago y se confeccionó un tubo gástrico. Posteriormente, en la fase torácica, se resecó el esófago distal y se llevó a cabo una anastomosis esofagogástrica manual empleando puntos de Connell, asegurando una sutura continua de doble capa con una orientación intraluminal precisa. El procedimiento fue completado sin complicaciones intraoperatorias, y el vídeo ilustra en detalle la técnica quirúrgica utilizada para la anastomosis.

Discusión: La anastomosis manual tipo Connell en el contexto de la esofaguestomía Ivor Lewis robótica representa una técnica efectiva y reproducible, especialmente en manos experimentadas. Comparada con anastomosis mecánicas, la técnica manual ofrece un control superior sobre la tensión de los tejidos, permite adaptarse a la variabilidad anatómica y presenta mayor capacidad de evitar defectos en los bordes anastomóticos. Sin embargo, su implementación requiere un dominio técnico avanzado y puede asociarse a tiempos quirúrgicos más prolongados. En este sentido, el abordaje robótico aporta una gran ventaja, mejorando la ergonomía y la precisión. En este caso, la anastomosis tipo Connell demostró ser una opción segura, con resultados favorables en términos de integridad de la sutura y recuperación posoperatoria. El vídeo presentado muestra que la anastomosis manual tipo Connell en una esofaguestomía Ivor Lewis robótica es una técnica viable en la anastomosis esofagogástrica. Este enfoque combina los beneficios de la cirugía robótica con la precisión de la sutura manual, optimizando los resultados clínicos en la cirugía esofagogástrica.