



VC-078 - ESPLENECTOMÍA Y COLECISTECTOMÍA ROBÓTICA POR ESFEROCITOSIS HEREDITARIA CON COLELITIASIS SINTOMÁTICA ASOCIADA. A PROPÓSITO DE UN CASO

Otero Romero, Daniel; Lete Aguirre, Noelia; Soriano Liébana, María del Mar; Carramiñana Nuño, Rubén; Medina Mora, Laura; Gasós García, Miguel; Lagos de Los Reyes, Álvaro; Martínez Guillén, Jose

Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza.

Resumen

Introducción: La esferocitosis hereditaria (EH) es un tipo de anemia hemolítica hereditaria que afecta a 1 de cada 5.000 personas como resultado de mutaciones en genes que codifican proteínas de la membrana, siendo más frecuente en personas con ascendencia europea del norte. Se caracteriza por la presencia de esferocitos en la sangre periférica, anemia, ictericia y esplenomegalia. Entre sus complicaciones más comunes se incluyen colelitiasis, episodios hemolíticos y crisis aplásicas. Las mutaciones en estos genes provocan una disminución de la integridad de la membrana celular, lo que lleva a una vesiculación y una reducción de la superficie de la membrana, resultando en células menos deformables. Estas células son atrapadas y destruidas en el bazo, lo que causa hemólisis. La gravedad clínica de la EH varía ampliamente, desde individuos asintomáticos hasta aquellos con anemia hemolítica severa que requieren transfusiones de eritrocitos. El diagnóstico de la EH se basa en la identificación de esferocitos en el frotis de sangre periférica, pruebas de fragilidad osmótica y, más recientemente, pruebas de citometría de flujo como el test de unión de eosina-5''-maleimida. El tratamiento curativo es la esplenectomía ya que elimina el principal sitio de destrucción de los eritrocitos, quedando reservada para casos severos.

Caso clínico: Presentamos a una paciente de 38 años con EH, cólicos biliares de repetición y pancreatitis aguda litiásica en tratamiento con ácido fólico y en seguimiento por Hematología quienes remiten a nuestras consultas para realización de esplenectomía como control de su enfermedad. Debido a la presencia de colelitiasis asociada como complicación de la EH que derivó en cólicos biliares de repetición y un ingreso reciente por pancreatitis aguda litiásica se propone la realización de una esplenectomía robótica con colecistectomía asociada en el mismo acto quirúrgico. En el vídeo mostramos la técnica quirúrgica de la esplenectomía y colecistectomía asistidas por robot. El posoperatorio cursó sin incidencias siendo dada de alta al 5.º día posoperatorio.

Discusión: Las anemias hemolíticas como la EH son una de las principales indicaciones de la realización de esplenectomía en la actualidad. Esta patología suele conllevar asociada como complicación la presencia de colelitiasis. La esplenectomía, independientemente de su vía de abordaje, es uno de los últimos escalones terapéuticos en esta enfermedad quedando reservada para pacientes en los que no se consigue el control de la enfermedad con medidas farmacológicas y transfusiones. La colecistectomía en el mismo acto quirúrgico está indicada en pacientes que

asocien colelitiasis sintomática.