



VC-081 - OPTIMIZACIÓN DE LA COLOCACIÓN DE TROCARES EN CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA COMBINADA: EXPERIENCIA EN DOS CASOS CLÍNICOS Y REVISIÓN DE ESTRATEGIAS TÉCNICAS

Barón Salvador, Beatriz; Montalbán Valverde, Pedro Antonio; López Sánchez, Jaime; Quiñones Sampedro, José Edecio; González Fernández, Luis Miguel; Iglesias Iglesias, Manuel José; Esteban Velasco, María del Carmen; Blanco Antona, Francisco

Hospital Universitario de Salamanca, Salamanca.

Resumen

Introducción: La cirugía laparoscópica combinada representa una herramienta eficiente para el tratamiento simultáneo de múltiples patologías abdominales. Su ejecución plantea desafíos técnicos, siendo la planificación de la colocación de los trocares un factor decisivo para el éxito quirúrgico. Todo ello supone una ventaja sobreañadida ya que reduce los tiempos en la lista de espera quirúrgica y el gasto sanitario derivado de los ingresos hospitalarios. En este trabajo se presentan dos casos clínicos de cirugía laparoscópica combinada, donde se optimizó la disposición de los puertos con el objetivo de utilizar trayectorias comunes y evitar conflictos instrumentales, acompañados de un vídeo demostrativo.

Casos clínicos: El primer caso se trata de un paciente de 71 años con diagnóstico de hernia inguinal bilateral y colelitiasis sintomática. Se emplearon cuatro trocares: uno supraumbilical para óptica (técnica de Hasson), un trocar de 12 mm en flanco izquierdo y dos trócares de 5 mm, uno subxifoideo y otro en flanco derecho. Ambos trócares paraumbilicales y el trocar de Hasson se utilizaron como punto de acceso común para ambas intervenciones, optimizando el abordaje sin necesidad de incrementar el número total de puertos. El segundo caso se trata de un paciente de 59 años con diagnóstico de colelitiasis y hernia de Spiegel izquierda. Se emplearon cinco trócares: uno supraumbilical de Hasson de 12 mm, un trocar de 12 mm en hipocondrio izquierdo y tres trócares de 5 mm (flanco derecho, fosa ilíaca derecha y subxifoideo). En nuestro centro se utiliza de forma sistemática 4 trócares para la realización de la colecistectomía laparoscópica por lo que solamente variando la posición de los trócares y/o añadiendo un trocar accesorio más se realiza la reparación herniaria mediante técnica TAPP (Transabdominal preperitoneal) de manera combinada. Esta disposición permitió un acceso ergonómico y seguro a ambas regiones quirúrgicas, minimizando el riesgo de complicaciones y facilitando la disección.

Discusión: La colocación estratégica de los trocares en procedimientos laparoscópicos combinados es esencial para optimizar la ergonomía quirúrgica y reducir el riesgo de complicaciones. En ambos casos, se priorizó la utilización de puertos comunes para minimizar el número de incisiones y facilitar el acceso a las diferentes regiones anatómicas involucradas. La literatura respalda la realización de procedimientos laparoscópicos combinados, destacando beneficios como la menor

estancia hospitalaria, la resolución de varias patologías en un solo acto quirúrgico y la recuperación más rápida. Sin embargo, enfatiza la necesidad de una planificación meticulosa de la colocación de los trocares y la secuencia de los procedimientos para evitar conflictos instrumentales y garantizar una exposición adecuada. En conclusión, la correcta colocación de trocares en cirugía laparoscópica combinada es esencial para un abordaje seguro, eficiente y mínimamente invasivo. La identificación de puertos comunes y la planificación preoperatoria detallada son pilares clave para optimizar estos procedimientos. La evidencia clínica presentada, apoyada por documentación audiovisual, refuerza la viabilidad y ventajas de esta estrategia quirúrgica en patologías abdominales combinadas.