



V-087 - CIRUGÍA ENDOSCÓPICA Y LAPAROSCÓPICA COMBINADA (CELS)

Tomé Jiménez, Miriam; Canelles Corell, Enrique; Durà Ayet, Ana; Santofimia Chordá, Raquel; García Herman, Iván; Artigues Sánchez de Rojas, Enrique

Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia.

Resumen

Introducción: La cirugía endoscópica y laparoscópica combinada surge como método para tratar lesiones colónicas benignas complejas y evitar una amplia resección quirúrgica. Presentamos un caso en el que realizamos este tipo de cirugía que se encuentra en auge en los últimos años.

Caso clínico: Mujer de 74 años en seguimiento por pólipos colónicos con antecedente de adenocarcinoma intramucoso de ciego en 2015. Se le realizan colonoscopias de control periódicas que evidencian frente a la válvula ileocecal el tatuaje de la primera resección polipoidea, la cicatriz de la polipectomía y restos adenomatosis que precisan resección. En la última colonoscopia se visualiza una gran formación polipoidea de aspecto velloso que se propone para polipectomía programada. Ante la mala tolerancia a la preparación endoscópica y la reiterada recidiva (fracaso del tratamiento endoscópico) se propone la realización de CELS. Se realiza un abordaje laparoscópico identificando el tatuaje en la cara antimesentérica del ciego. Se liberan adherencias de la gotiera y se coloca una ligadura en íleon terminal para minimizar el paso de aire al intestino delgado durante la colonoscopia. Se efectúa una endoscopia intraoperatoria que localiza el pólipo velloso y pediculado de 3 cm a nivel de la zona tatuada. Se realiza resección en cuña del polo cecal con grapadora hasta la completa resección del pólipo comprobado por endoscopia. El examen anatomicopatológico posterior evidencia un adenoma tubulovelloso con displasia de bajo grado.

Discusión: CELS puede considerarse como alternativa mínimamente invasiva y segura a la resección de pólipos de colon benignos complejos evitándole al paciente una resección de colon más amplia con mayor morbimortalidad.