



V-117 - RESECCIÓN SUBMUCOSA DE PÓLIPO RECTAL VELLOSO EXTENSO MEDIANTE TAMIS ROBÓTICO CON HIDRODISECCIÓN

Oubiña García, Raquel; Otalora Mazuela, Leire; Castrodá Copa, David; Pascual Gallego, Miguel Ángel; Tamayo Webster, David Esteban; Paniagua García-Señoráns, Marta; Piñeiro Teijeiro, Alexandra; Parajó Calvo, Alberto

Complejo Hospitalario de Pontevedra, Pontevedra.

Resumen

Introducción: La resección local mínimamente invasiva asistida por robot (R-TAMIS), se utiliza desde hace más de 10 años para la resección de pólipos rectales benignos y neoplasias rectales de bajo grado. Por otra parte, la hidrodisección puede ser de gran ayuda para la exéresis de estas lesiones, ya que permite una mejor visión del plano submucoso y con ello evitar perforar la capa muscular.

Caso clínico: Presentamos el caso de un varón de 70 años que es valorado en consulta por clínica de tenesmo, diarrea y urgencia defecatoria. A la exploración se aprecia una tumoración vellosa, situada a 8 cm de margen anal, situada en cara anterior. Se realiza una colonoscopia, que confirma dicha lesión. La anatomía patológica informa de un adenoma con displasia de bajo grado. Por todo esto, se decide realizar una resección completa de la lesión, con márgenes libres, sin perforar la pared rectal, dada la sospecha de lesión benigna, dejando la posibilidad de cirugía radical posterior en caso de anatomía patológica desfavorable. La cirugía que se propone es una resección submucosa mediante TAMIS robótico con hidrodisección. En el vídeo se muestran los pasos más importantes del procedimiento: colocación del paciente y acceso con la plataforma GelPoint, uso de la hidrodisección para elevar la submucosa y tener mejor visión del plano evitando perforar la capa muscular del recto, disección y sellado efectivo de vasos submucosos gracias a la hidrodisección, tracción cuidadosa de la pieza sin lesionar la mucosa y resección completa de la lesión manteniendo la integridad de la capa muscular. Con esta técnica, se consigue la exéresis completa de la lesión, sin fragmentación de la pieza y sin perforación rectal. El resultado final de la anatomía patológica resultó un adenoma veloso sésil con displasia de bajo grado, márgenes libres.

Discusión: El uso de la tecnología robótica para este tipo de cirugía, permite mayor comodidad, magnificación y estabilidad de la imagen, mayor libertad de movimientos que la técnica laparoscópica. Con esto, conseguimos mayor precisión en espacios limitados. Además, la hidrodisección facilita la visualización del plano submucosa-muscular con menor riesgo de sangrado, perforación y fragmentación de la pieza.