



www.elsevier.es/cirugia

V-086 - SUPRARRENALECTOMÍA DERECHA TRANSPERITONEAL LAPAROSCÓPICA, ESTANDARIZACIÓN DE LA TÉCNICA

Crespo García del Castillo, Vanesa; Moreno Sanz, Carlo; Morandeira Rivas, Antonio; Corral Sánchez, Miguel Ángel; Arias Ortega, María; Cortina Oliva, Francisco Javier; Sedano Vizcaíno, Cristina; López Saiz, María

Hospital General la Mancha Centro, Alcázar de San Juan.

Resumen

Introducción: La técnica laparoscópica se ha convertido en la vía de abordaje más utilizada para la extirpación de las glándulas suprarrenales en los últimos años. A continuación, se presenta un vídeo con la estandarización de la técnica quirúrgica empleada en nuestro centro para este procedimiento.

Caso clínico: Mujer de 56 años en estudio por hipertensión arterial sin otros antecedentes personales de interés. En la exploración física destaca facies redondeada, aumento de vello facial, piel fina y depósito graso supraclavicular. En analítica de orina de 24 horas se observan niveles elevados de cortisol libre sin alteraciones de las cifras de cortisol plasmático. Se completa el estudio con una tomografía computarizada y resonancia magnética abdominal donde se observa un nódulo suprarrenal derecho de tres centímetros de diámetro máximo con bordes bien definidos y captación ligeramente heterogénea. La paciente es diagnosticada de síndrome de Cushing independiente de hormona adrenocorticotropa (ACTH) y presencia de nódulo suprarrenal derecho, por lo que se decide realizar intervención quirúrgica programada. Bajo anestesia general se realiza suprarreñalectomía derecha transperitoneal por vía laparoscópica. Se coloca a la paciente en decúbito lateral izquierdo con piernas semiflexionadas y en posición Jack-knife. Se realiza neumoperitoneo mediante técnica abierta colocando cuatro trócares en región subcostal derecha. La cirugía comienza con la liberación del ligamento triangular del hígado y apertura del peritoneo infrahepático. El límite interno de la disección es la vena cava, la cual se diseña en su cara lateral derecha. Se identifica en primer lugar la vena suprarrenal derecha para su posterior clipaje y sección, realizando posteriormente el mismo procedimiento en la arteria suprarrenal derecha. Una vez hecho esto, se procede a la liberación de la glándula suprarrenal desde su borde lateral hacia la zona medial. Se extrae la pieza quirúrgica en bolsa a través del trócar de Hasson. El postoperatorio transcurre sin incidencias y la paciente es dada de alta al tercer día tras la cirugía. El estudio anatomo-patológico informa de adenoma suprarrenal derecho.

Discusión: En este vídeo se muestran las principales maniobras y referencias anatómicas para la realización de una suprarreñalectomía derecha transperitoneal laparoscópica estandarizada. Esto permite que la técnica quirúrgica sea reproducible y pueda ejecutarse de una forma segura.