



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## V-108 - ABORDAJES ANATOMO-QUIRÚRGICOS ARTERIA Y VENA MESENTÉRICA SUPERIOR: ESTUDIO EN CADÁVERES

García-Granero García-Fuster, Álvaro<sup>1</sup>; Martínez-Soriano, Francisco<sup>2</sup>; Manzanet, Gerardo<sup>3</sup>; Mir, José<sup>4</sup>; Fletcher Sanfeliu, Delfina<sup>5</sup>; Martín-González, Iván<sup>5</sup>; Sabater Ortí, Luis<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario La Fe, Valencia; <sup>2</sup>Facultad de Medicina, Valencia; <sup>3</sup>Hospital la Plana, Vila-Real; <sup>4</sup>Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia; <sup>5</sup>Hospital Clínico Universitario, Valencia.

### Resumen

**Introducción:** Los diferentes abordajes de la arteria mesentérica superior (AMS) y de la vena mesentérica superior (VMS) representan un desafío técnico tanto para los cirujanos generales como para los cirujanos vasculares. El objetivo es presentar un vídeo anatomo-quirúrgico aplicado a los diferentes tipos de abordaje de la AMS y de la VMS.

**Métodos:** Vídeo realizado a partir de la disección en cadáveres de esta región anatómica. En cada uno de ellos se realizaron los distintos tipos de abordaje de la AMS y de la VMS a partir de la identificación del tronco gastrocólico de Henle (TGH).

**Resultados:** 4 cadáveres fueron disecados. 1 preparado en fresco y 3 fijados en formol. 2 hombres y 2 mujeres, con una media de edad de 64 años. Se presentan los tres abordajes, sus detalles y referencias anatomoquirúrgicas, de la AMS: retroperitoneal tras la maniobra de Cattell, supramesocólico e inframesocólico y dos abordajes de la VMS tras identificación del TGH, el primero lateral al mesocolon transverso y el segundo anterior al mesocolon transverso tras acceso a la transcaudad de los epiplones.

**Conclusiones:** El conocimiento adecuado anatómico del origen y trayecto de la AMS y de la VMS es necesario a la hora de realizar diferentes procedimientos dentro de las diferentes especialidades de Cirugía General y de Cirugía Vascular y así evitar complicaciones intraoperatorias que amenacen la vida del paciente.