



O-080 - INCREMENTO DE LONGITUD DE EXTERIORIZACIÓN DEL COLON TRANSVERSO TRAS SECCIÓN DE LA VENA CÓLICA SUPERIOR EN LA HEMICOLECTOMÍA DERECHA. ANASTOMOSIS EXTRACORPÓREA LIBRE DE TENSIÓN. ESTUDIO EN CADÁVERES

García-Granero, Álvaro¹; Sancho, Jorge¹; Álvarez, Eduardo¹; Frasson, Matteo¹; Flor, Blas¹; Pamies, Jose¹; Martínez Soriano, Francisco²

¹Hospital Universitario La Fe, Valencia; ²Facultad de Medicina de Valencia, Valencia.

Resumen

Introducción: La vena colica derecha superior (VCDS) es una de las tres venas que con mayor frecuencia forman el tronco gastrocólico de Henle (TGCH) y ha sido propuesta como “land mark” durante la hemicolectomía derecha laparoscópica (HCDL). El TGC dificulta la extracción del segmento cólico transverso anastomótico (SCTA) durante la realización la anastomosis extracorpórea, lo que condiciona su confección óptima y aumenta el riesgo de hemorragia intraoperatoria debido a la tensión durante la manipulación. El objetivo de este estudio es analizar el incremento en longitud de la exteriorización del SCTA tras la sección de la VCDS.

Métodos: Estudio en cadáveres humanos en los que se realizó una hemicolectomía derecha con escisión completa del mesocolon y ligadura central de los vasos ilecólicos y cólicos derechos. Se realizó disección del TGCH. El porcentaje de presencia de la VCDS y su desembocadura en el TGCH fue valorado. Se midió la distancia del reborde costal derecho al borde antimesentérico del SCTA antes y después de la sección de la VCDS próxima al TGCH.

Resultados: 13 cadáveres humanos, 5 preparados en fresco y 8 fijados en formol. 8 hombres y 5 mujeres con una edad media de 63 años. La VCDS estaba presente en el 100% de los cadáveres y desembocaba en el TGCH en el 100%. La distancia media del reborde costal derecho al borde antimesentérico del SCTA en los cadáveres preparados en fresco antes y después de la sección fue de 12.4 y 15.1 cm respectivamente, mientras que en los fijados en formol fue de 7.8 y 11.5 cm respectivamente. La incremento medio de exteriorización del SCTA en cadáveres preparados en fresco fue de 2.7 cm, lo que representa un 28% de la longitud inicial y en los fijados en formol de 3.6 cm, que representa un 46% de la longitud inicial.

Conclusiones: La sección de la vena colica derecha superior proximal al TGCH aumenta la longitud de exteriorización del SCTA lo que podría ayudar a realizar una anastomosis extracorpórea libre de tensión tras la hemicolectomía derecha laparoscópica.