



## P-027 - RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO LIBRE DE YEYUNO TRAS FARINGO-LARINGUECTOMÍA TOTAL CIRCULAR. TÉCNICA Y RESULTADOS EN UNA SERIE DE 10 PACIENTES

*Martínez Blasco, M<sup>a</sup> Amparo; Ferrandis Perea, Eduardo; Vendrell Marqués, J. Bosco; Brotons, Simón; García Fadrique, Alfonso; Caballero Soto, María; Campos Márquez, Jorge; Esteban Esteban, Rafael*

*Fundación Instituto Valenciano de Oncología, Valencia.*

### Resumen

**Objetivos:** Describir la técnica y nuestra experiencia en la reconstrucción cervical tras faringo-laringuectomía total circular con injerto libre de yeyuno.

**Métodos:** Estudio retrospectivo y descriptivo de 10 faringo-laringuectomías totales circulares con reconstrucción con injerto libre de yeyuno durante los años 2012 y 2015 en nuestro centro. La cirugía se inicia con la realización de la faringo-laringuectomía total circular y linfadenectomía bilateral radical. Posteriormente se realiza la cirugía abdominal: se elige un segmento de yeyuno y se identifican la arteria y vena mesentéricas del futuro injerto. Se desconectan los vasos colaterales del futuro remanente y se ligan la arteria y vena en la raíz. Se secciona el asa intestinal e inmediatamente se procede a lavar el injerto con suero frío a 4 °C y la arteria con suero heparinizado al 1/1000. Se restablece el tránsito intestinal abdominal y se coloca una gastrostomía de alimentación. La reconstrucción del tránsito a nivel cervical se realiza de forma isoperistáltica con puntos sueltos de monofilamento reabsorbible 3/0 al suelo de la boca y al esófago cervical. Posteriormente se realiza la anastomosis venosa y arterial con técnica de microcirugía. Entre 5° y 14° día postoperatorio se realiza tránsito digestivo con gastrografín para iniciar tolerancia oral. Se analizaron las variables relacionadas con el diagnóstico y tratamientos previos, con el procedimiento quirúrgico, con el postoperatorio y supervivencias global y libre de enfermedad. Para el análisis se utilizó el programa SPSS 20.0.

**Resultados:** Hubo 3 mujeres y 7 hombres, con edad media de 63,2 años. El diagnóstico fue: 5 pacientes con carcinoma epidermoide primario de hipofaringe, 1 con mioblastoma de células granulares (tumor Abrikosoff), 3 recidivas y una persistencia tumoral tras tratamiento con quimio-radioterapia. El tiempo medio de cirugía fue 7,7h, el tiempo medio de isquemia fría fue de 163 minutos. La anastomosis arterial se realizó en 8 casos a la arteria tiroidea superior y en 2 a la arteria lingual. La anastomosis venosa se realizó en 8 casos a la vena yugular interna, 1 a la vena yugular externa y 1 a la vena tiroidea media. 8 pacientes presentaron alguna complicación postoperatoria: hubo 2 necrosis de injerto, en uno de los cuales se logró reintervención con realización de nuevo injerto pero la paciente falleció a causa de un distrés respiratorio. 2 pacientes presentaron dehiscencia de la anastomosis cervical superior y 1 de ambas anastomosis cervicales (superior e inferior); todos los casos se resolvieron con tratamiento conservador. 1 paciente presentó estenosis de la anastomosis yeyuno-esofágica que requirió dilatación. El tiempo medio de inicio de tolerancia oral fue de 17,5 días ± 24,6 DE. La estancia media hospitalaria fue de 24,8 días ± 15,1 DE. La supervivencia global fue 13,9 meses y la supervivencia libre de enfermedad 8,15 meses.

**Conclusiones:** La faringo-laringuectomía total circular con injerto libre de yeyuno es un procedimiento que permite la exéresis de grandes tumores y al mismo tiempo reparar el defecto y obtener un impacto positivo en la supervivencia y en la calidad de vida de los pacientes.