



www.elsevier.es/cirugia

V-102 - ABORDAJE LAPAROSCÓPICO EN CIRUGÍA CITORREDUCTORA Y HIPEC CON SISTEMA CERRADO DE AGITACIÓN POR CO₂ EN PACIENTE CON PSEUDOMIXOMA PERITONEAL DE BAJO GRADO

Rodríguez Ortiz, Lidia; Robles Quesada, María Teresa; Espinosa Redondo, Esther; Arjona Sánchez, Álvaro; Sánchez Hidalgo, Juan Manuel; Cosano Álvarez, Antonio; Rufián Peña, Sebastián; Briceño Delgado, Javier

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción: En los últimos años la cirugía de citorreducción con peritonectomía y quimioterapia intraperitoneal con hipertermia (HIPEC) se ha convertido en el procedimiento estándar para el tratamiento de la carcinomatosis peritoneal. El abordaje laparoscópico está siendo considerado una opción segura y eficaz para pacientes con carcinomatosis con bajo PCI y con bajo grado de malignidad tipo DPAM (adenomucinosis peritoneal diseminada) o mesotelioma multiquístico.

Caso clínico: Presentación de un caso de una paciente de 65 años diagnosticada tras apendicectomía de un pseudomixoma de bajo grado (DPAM). El estudio preoperatorio mostró un PCI bajo en las pruebas de imagen y se ofreció cirugía de citorreducción + HIPEC por vía laparoscópica. Tras la exploración de la cavidad abdominal y confirmación de un PCI bajo (3/39) se realizó peritonectomía de flanco y fosa ilíaca derechos, doble oofoorectomía, cequectomía parcial, omentectomía y electrofulguración de los nódulos de mucina identificados macroscópicamente. Tras la extracción de las piezas por Pfannestiel y certificación de una CC-0, se procedió a administrar quimioterapia intraperitoneal con mitomicina C e hipertermia a 42 °C, mediante un sistema cerrado y con recirculación de CO₂, durante 60 min. La paciente fue dada de alta a los 4 días, sin morbilidad asociada al procedimiento.

Discusión: Este abordaje permite disminución de la comorbilidad, recuperación postoperatoria más precoz y reducción de la estancia hospitalaria. La experiencia actual, aunque escasa, parece asegurar que en casos muy seleccionados, con estirpes tumorales concretas y de extensión limitada, se puede realizar una citorreducción completa por vía laparoscópica y administración adecuada y segura de la HIPEC mediante técnica cerrada, sin afectación del pronóstico con respecto a la vía abierta.