



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

V-045 - VAGINAL ACCESS MINIMALLY INVASIVE SURGERY (VAMIS)

Cuenca Gómez, Carlota; Romero Marcos, Juan Manuel; Baanante Cerdeña, Juan Carlos; Maristany Bienert, Carlos; Pando López, José Antonio; Muñoz Duyos, Arantxa; Pessarrodona, Antoni; Delgado Rivilla, Salvadora

Hospital Mutua, Terrassa.

Resumen

Introducción: El tratamiento de las neoplasias vaginales es la colpohisterectomía radical. Recientemente se ha descrito un nuevo abordaje para la patología ginecológica denominado VAMIS (Vaginal Access Minimally Invasive Surgery), cuyas indicaciones están por definir. Presentamos el caso de una paciente afectada de neoplasia vaginal que rechazó otras opciones quirúrgicas, siendo tratada mediante este abordaje.

Caso clínico: Mujer de 60 años que presenta lesión de 3-4 cm en tercio medio lateral derecho de la pared vaginal con biopsia positiva para carcinoma escamoso moderadamente diferenciado. Paciente mal cumplidora, VIH positivo sin tratamiento antirretroviral y antecedente de resección endoscópica de un pólipo cólico con estudio anatomopatológico compatible con adenocarcinoma, rechazando ampliar tratamiento. Se realiza estudio de extensión con TC toracoabdominal y RMN pélvica, definiéndose como estadio Ia. Se propone colpohisterectomía radical con reconstrucción vaginal o radioterapia como alternativa. Ante el rechazo de la paciente, se plantea la posibilidad de realizar cirugía local mediante abordaje VAMIS, que finalmente acepta. La paciente es intervenida realizándose biopsias guiadas por inmunofluorescencia de ganglios centinelas obturatrices por vía laparoscópica y resección local de la neoplasia por VAMIS, sin incidencias intraoperatorias, cursando un postoperatorio sin complicaciones con alta hospitalaria a las 48h. El ganglio centinela fue negativo y el estudio de la pieza mostró un adenocarcinoma escamoso microinfiltrante, moderadamente diferenciado, con márgenes libres.

Discusión: El abordaje VAMIS es una técnica novedosa que todavía no tiene indicaciones establecidas para el tratamiento de la patología neoplásica ginecológica. Esta técnica ha sido descrita en la literatura únicamente en cadáveres y en un caso de reparación de fístula rectovaginal tras anastomosis rectal, pero hasta el momento no se había descrito ningún caso de resección vaginal local. Con la presentación de este caso demostramos la factibilidad de la técnica, que podría utilizarse de forma excepcional cuando otros tipos de intervenciones estuvieran contraindicadas o fueran rechazadas.