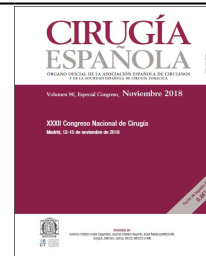




# Cirugía Española



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

## P-373 - NUESTRA EXPERIENCIA EN LA ESCISIÓN COMPLETA DEL MESOCOLON GUIADA POR FLUORESCENCIA. ¿PODRÍA SUPONER EL EQUILIBRIO EN LA RADICALIDAD QUIRÚRGICA ONCOLÓGICA DEL CÁNCER DE COLON DERECHO?

*Fernández Vega, Laura; Martín Martín, Gonzalo; Olea, José Manuel; Craus, Andrea; Ambrona, David; Fernández, Myriam; Gamundi, Margarita; González, Francesc Xavier*

*Hospital Universitario Son Espases, Palma de Mallorca.*

### Resumen

**Introducción:** La escisión completa del mesocolon (ECM) se basa en la exéresis completa e intacta de las estructuras mesentéricas que lo forman, obteniendo resecciones superiores (Hohenberger et al). Sin embargo, sus detractores no contemplan el beneficio oncológico y si un aumento de la morbilidad perioperatoria (Olofsson et al). La linfografía fluorescente con verde de indocianina (ICG) permite evaluar en tiempo real la distribución linfática del colon, facilitando la identificación de márgenes linfáticos óptimos para la escisión del mesocolon y una resección más ajustada.

**Métodos:** Análisis experimental no aleatorizado que incluye pacientes no seleccionados y sometidos a hemicolectomía derecha oncológica. A todos los casos se les ha administrado ICG peritumoral para valorar la distribución ganglionar del mesocolon y evaluar la influencia de la fluorescencia en la toma de decisiones intraoperatorias en la delimitación de la línea de resección.

**Resultados:** Se analizaron 5 (100%) pacientes, 4 (80%) de ellas mujeres. La edad mediana fue de 73 años (17) y el ASA más frecuente el tipo II en 4 (80%) casos. En todos los casos se practicó una hemicolectomía derecha laparoscópica oncológica guiada por fluorescencia. El tiempo quirúrgico mediano fue de 166 (75) minutos. En todos ellos se delimitó correctamente el mesocolon con fluorescencia y, en 2 pacientes (40%), se modificó la línea de resección de mesocolon basado en los hallazgos de fluorescencia. No se produjeron complicaciones relacionadas con el uso de ICG. La estancia hospitalaria mediana fue de 6 (7) días. La mediana de adenopatías extirpadas fue de 18 (14-35).

**Conclusiones:** La ECM guiada por fluorescencia es una técnica segura y reproducible que podría tener un impacto en la toma de decisiones intraoperatorias a la hora de trazar la línea de sección del mesocolon con el objetivo de ajustar la radicalidad oncológica a cada caso.