



www.elsevier.es/cirugia

VP-021 - ESPLENECTOMÍA LAPAROSCÓPICA ASISTIDA CON HAND-PORT, EN PACIENTE OBESO CON CIRUGÍAS ABDOMINALES PREVIAS

Sanchón, Lorena; Soto, Cristina; Díaz del Gobbo, Gabriel; Sola, Marcos; Solernou, Lluís; Lobeza, Teresa; Marroquin, Jorge; Caballe, Jordi

Althaia Xarxa Assistencial de Manresa-Fundació Privada, Manresa.

Resumen

Objetivos: Mostrar una estrategia que permite preservar el abordaje mínimamente invasivo y seguro para realizar una esplenectomía electiva en un paciente potencialmente complejo.

Caso clínico: Se trata de un hombre de 59 años con antecedentes de obesidad mórbida al cual se le realiza un bypass gástrico por vía abierta en el 2003 y necesidad de reintervención en el 2007 para acortamiento de asa común a 50 cm de la válvula ileo-cecal por recidiva de obesidad y cura de eventración simultánea. El paciente se encuentra en seguimiento por parte de hematología por una anemia ferropénica secundaria al bypass gástrico quienes detectan una trombocitopenia esencial de hasta 10.000 mm³ de plaquetas que no mejora con corticoides por lo que se decide esplenectomía. A pesar de que se trata de un paciente obeso en la actualidad (130 kg, IMC de 49 Kg/m²), con dos cirugías abdominales previas, se decide una estrategia quirúrgica con un abordaje mínimamente invasivo, laparoscópico asistido por Hand Port. Se coloca al paciente en decúbito lateral derecho a 45°. El abordaje se realiza mediante incisión paramedial de unos 7-8 cm y tras objetivar ausencia de adherencias en el cuadrante supero-izquierdo, se coloca el dispositivo y se inicia el neumoperitoneo. Posteriormente mediante control visual se colocan los trócares de 10 y 12 mm en hipocondrio izquierdo. Se realiza disección del hilio esplénico localizando arteria y vena que se clipan por separado, y esplenectomía que se extrae a través de orificio de asistencia junto con esplenúnculo que se encontraba localizado en hilio. Se decide colocación de malla profiláctica en la incisión de la asistencia. El paciente fue dado de alta al 6º día posoperatorio sin incidencias, con una analítica que mostraba plaquetas de 432.000 y el resultado de la AP fue de esplenomegalia congestiva (417 g) sin signos de malignidad.

Discusión: El abordaje Hand Port asistido representa una herramienta útil para preservar un tratamiento mínimamente invasivo y seguro en casos técnicamente complejos.