



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

V-140 - HEPATOCARCINOMA DE 7 CM EN LÓBULO CAUDADO. RESECCIÓN LAPAROSCÓPICA

Gastaca Mateo, Mikel; Ruiz, Patricia; Ventoso, Alberto; Prieto, Mikel; Palomares, Ibone; Perfecto, Arkaitz; Mambrilla, Sara; Valdivieso, Andrés

Hospital Universitario Cruces, Bilbao.

Resumen

Introducción: Presentamos el caso de un varón de 67 años enviado a nuestra unidad con el diagnóstico de un Hepatocarcinoma de 7 cms. en lóbulo caudado sobre un hígado sano considerado irresecable en otro centro. El angio TAC demuestra una compresión de la vena cava sin datos de infiltración ni extensión extrahepática. Se propuso una resección laparoscópica.

Caso clínico: Se colocó al paciente en decúbito supino con las piernas cerradas para que el cirujano se colocara en el lado izquierdo del paciente junto con uno de los ayudantes. Se usaron 5 trócares y clampaje portal. Se llevó a cabo la extirpación de la lesión con hermónico y liberando la lesión de la vena cava con disección roma. Tanto los vasos portales como las ramas a la vena cava se controlaron con Hem-o-lock y clips. Los sangrados más importantes necesitaron de un clampaje lateral de la vena cava y puntos hemostáticos. La intervención duró 220 min. El clampaje portal total fue de 83 min. Las pérdidas hemáticas fueron 400 cc. El paciente fue dado de alta 24 tras la intervención

Discusión: El lóbulo caudado, por su relación con la vena cava, es un segmento complejo para la realización de técnicas laparoscópicas, más aún cuando las lesiones son voluminosas. Sin embargo, las técnicas mínimamente invasivas son posibles en grupos con experiencia.