



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

V-054 - RESECCIÓN ANATÓMICA DEL SEGMENTO VIII: ABORDAJE GLISSONIANO DEL PEDÍCULO Y RESECCIÓN GUIADA EN TIEMPO REAL POR FLUORESCENCIA CON ICG

Aliseda, Daniel; Martí-Cruchaga, Pablo; Luján, Juan; Almeida, Ana; Blanco, Nuria; Sabatella, Lucas; Zozaya, Gabriel; Rotellar, Fernando

Clínica Universidad de Navarra, Pamplona.

Resumen

Introducción: La resección guiada con ICG en tiempo real mediante la tinción del parénquima hepático es una herramienta útil que ayuda a respetar los segmentos anatómicos hepáticos durante la transección del parénquima consiguiendo de esta manera ayudar a realizar una resección anatómica más precisa.

Caso clínico: Presentamos el caso de un hombre de 79 años diagnosticado de cáncer colorrectal con una única metástasis hepática sincrónica de 32 mm en el segmento VIII. Tras la evaluación por el comité multidisciplinar se decidió la resección de la metástasis hepática como parte de una estrategia inversa de tratamiento. El vídeo muestra paso a paso la resección anatómica del segmento VIII siguiendo un abordaje glissoniano del pedículo y mostrando la utilidad de la resección guiada por ICG en tiempo real. El tiempo operatorio fue de 382 minutos con 155 minutos de clampaje del pedículo hepático y unas pérdidas hemática de 200 cc aproximadamente. El paciente fue dado de alta 3 días después de la cirugía. No se registraron complicaciones posoperatorias graves. Pasadas dos semanas de la cirugía hepática se resecó el tumor primario localizado en sigma y posteriormente comenzó con quimioterapia adyuvante. Tras 12 meses de seguimiento, el paciente presenta una buena calidad de vida, está vivo y libre de enfermedad.

Discusión: Las resecciones anatómicas hepáticas laparoscópicas son procedimientos de alta complejidad. A pesar de ello, parece que la resección anatómica siguiendo la irrigación vascular de las ramas glissonianas mejora significativamente los resultados oncológicos en comparación con las resecciones no anatómicas en algunos tipos de tumores como el hepatocarcinoma. Como herramienta útil para este tipo de intervenciones, la tinción con ICG intraoperatoria proporciona una excelente guía en tiempo real durante la transección del parénquima ayudando a asegurar el margen anatómico y evitando dejar zonas de isquemia hepática remanente.