



## V-047 - CIRUGÍA DEL CÁNCER COLORRECTAL EN PACIENTES CON RESECCIONES COLÓNICAS PREVIAS: CONSIDERACIONES TÉCNICAS Y APLICACIÓN PRÁCTICA DEL VERDE DE INDOCIANINA

Tuero, Carlota; Cárdenas, Gabriel; Fornaguera, Ione; Turrado, Víctor; Vives, Josep; Argilles, Jose M<sup>a</sup>; Ginestà, César

HM Nou Delfos, Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** Mostrar la importancia de una adecuada planificación quirúrgica preoperatoria en pacientes con cáncer colorrectal y resecciones colónicas previas. Además, de la utilidad de la fluoroangiografía intraoperatoria con verde de indocianina.

**Caso clínico:** Varón de 58 años con antecedentes de neoplasia de sigma en 2010 tratada ese mismo año mediante sigmoidectomía abierta y tratamiento adyuvante. A raíz de ingreso por cuadro suboclusivo se realiza TAC abdominal que objetiva engrosamiento mural en colon transverso sugestivo de nuevo foco neoplásico.

**Discusión:** De cara al planteamiento quirúrgico surgen diversas cuestiones. Se trata de un varón joven que precisa una cirugía oncológica con una correcta linfadenectomía. Sin embargo, toda la vascularización dependiente de la arteria mesentérica inferior está ausente como consecuencia de su ligadura en la intervención quirúrgica previa. Realizamos un estudio preoperatorio de la anatomía vascular identificando la arteria ileocólica así como la arteria cólica media continuada con la arteria marginal que irriga todo el colon distal. No se identificaron otras arterias colaterales. Ante la ausencia evidenciada de vascularización en el estudio preoperatorio y la posibilidad de un estoma definitivo, planteamos la realización de una colectomía transversa con linfadenectomía asociado a una fluoroangiografía intraoperatoria para comprobar la vascularización colónica. Tras la instilación del verde de indocianina no se objetivó fluorescencia en el segmento distal a la resección mientras que el colon derecho mostraba una vascularización marcada. Por ello, decidimos realizar una colectomía subtotal con colostomía terminal frente a realizar una colectomía total evitando así una ileostomía terminal en un paciente con ileítes secundaria a la radiación previa. Los casos complejos en pacientes con resecciones colónicas previas requieren planificación preoperatoria. Es preciso hacer un estudio detallado e individualizado del paciente para disminuir la morbilidad perioperatoria y ofrecer al paciente los mejores resultados. Para realizar una cirugía precisa y segura del cáncer colorrectal es preciso conocer la anatomía quirúrgica y la vascularización. Además, el verde de indocianina es un valor añadido que nos aporta una información intraoperatoria muy útil durante la cirugía colorrectal.