



V-223 - DOUBLE SIDE APPROACH FOR MIDDLE COLIC VESSELS. PROPUESTA PARA EL ABORDAJE LAPAROSCÓPICO PARA LA HEMICOLECTOMÍA DERECHA AMPLIADA

Oseira Reigosa, Anaí; García-Granero García-Fuster, Álvaro; Jerí McFarlane, Sebastián; Alfonso García, María; Vilalonga Ramírez, Bárbara; Ferrer Inaebnit, Ester; Gamundi Cuesta, Margarita; González Argenté, Francisco Javier

Hospital Universitario Son Espases, Palma de Mallorca.

Resumen

Introducción: La hemicolectomía derecha ampliada con escisión completa del mesocolon supone un reto quirúrgico debido a la dificultad en la disección laparoscópica peripancreática alrededor para identificar el origen de los vasos cónicos medios y realizar su ligadura central. Es necesario estandarizar una técnica de abordaje para minimizar riesgos de complicaciones intraoperatorias.

Caso clínico: Paciente de 80 años con antecedentes de hipertensión arterial y fibrilación auricular anticoagulado con acenocumarol que consulta por anemia. Se realiza una colonoscopia que muestra una tumoración estenosante a 90 cm del margen anal, sugestiva de adenocarcinoma en resultados histopatológicos. El TAC de abdomen muestra una doble neoplasia sincrónica en ángulo hepático y colon ascendente. Se realiza una hemicolectomía derecha ampliada con escisión completa del mesocolon y linfadenectomía D3. Se propone la técnica *Double Side Approach for Middle Colic Vessels*. Los resultados anatomo-patológicos mostraron un adenocarcinoma pT3N2a a nivel de colon ascendente con escisión completa del mesocolon y linfadenectomía D3 (22 ganglios aislados de los cuales 5 fueron positivos). El paciente fue dado de alta al 4º día posoperatorio sin complicaciones.

Discusión: La realización de este procedimiento quirúrgico requiere un conocimiento adecuado tanto de la anatomía y así como de la técnica debido a su complejidad. Un protocolo de abordaje quirúrgico podría disminuir los eventos adversos intraoperatorios.