



www.elsevier.es/cirugia

V-128 - COMBINACIÓN DE ICG, RECONSTRUCCIÓN 3D Y TÉCNICAS DE SUSTRACCIÓN PARA LA RESECCIÓN MINIINVASIVA DE CONE UNITS HEPÁTICAS

Pérez de Villar Vivas, José Manuel; Ciria Bru, Rubén; Ayllón Terán, María Dolores; Durán Martínez, Manuel; Calleja Lozano, Rafael; Luque Molina, Antonio; López Cillero, Pedro; Briceño Delgado, Francisco Javier

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción: La combinación de tecnologías como la reconstrucción tridimensional (3D) y el verde de indocianina (ICG), ha transformado el campo de la cirugía hepática, permitiendo una resección precisa y mínimamente invasiva. En el caso presentado se explora la utilidad de estas herramientas junto con técnicas de sustracción en la resección preservadora de parénquima en un paciente con hepatocarcinoma. El objetivo de este vídeo es mostrar la eficacia y utilidad de las reconstrucciones 3D y el ICG en resecciones preservadoras de parénquima hepático. Además, se busca resaltar la contribución de las técnicas de sustracción, realizando clampajes y desclampajes progresivos para delimitar con precisión el volumen a resecar.

Caso clínico: Presentamos el caso de un varón de 64 años con coinfección por virus de la hepatitis C y VIH, diagnosticado de un hepatocarcinoma de 25 mm de diámetro en el segmento 5. Se realizan estudios de imagen, incluyendo resonancia magnética y angioTC, seguidos de una reconstrucción 3D mediante el software Myrian® para la planificación quirúrgica. Se realizó la hepatectomía de dos subsegmentos hepáticos del segmento 5 utilizando las técnicas mencionadas. Durante la intervención, se identifica la lesión mediante ecografía intraoperatoria y se marca en la superficie hepática. Tras ello, se buscan las puertas 4 y 5 de Sugioka y se clama el pedículo anterior derecho. La administración de ICG permite delimitar el sector anterior derecho. Posteriormente, se aislan las ramas cuaternarias, se claman aquellas pertenecientes a los subsegmentos afectados por el tumor y se despinza el pedículo anterior derecho, resultando en una tinción negativa del volumen a resecar. Durante el procedimiento se emplearon cuatro ciclos de Pringle con duraciones de 25, 25,25 y 16 minutos, respectivamente. La anatomía patológica mostró una resección con adecuados márgenes. El paciente fue dado de alta al tercer día posoperatorio y, tras 2 años y medio de seguimiento, se encuentra libre de enfermedad.

Discusión: Este vídeo subraya el valor de la tecnología avanzada en la resección hepática preservadora de parénquima. La combinación de ICG, reconstrucciones 3D y técnicas de sustracción ofrece una estrategia efectiva para mejorar la precisión y preservar la función hepática en pacientes con lesiones focales hepáticas. Estos hallazgos respaldan la adopción de enfoques multimodales en la cirugía hepática, lo que puede traducirse en mejores resultados clínicos y una recuperación más rápida para los pacientes.