



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

VC-102 - ABORDAJE ENDOSCÓPICO EXTRAPERITONEAL PARA EXPLORACIÓN Y BIOPSIA DE ADENOPATÍA PÉLVICA

Zárate Gómez, Jorge¹; Álvarez de Sierra Hernández, Pedro¹; Peinado Iribar, Begoña¹; Supelano Eslait, Guillermo¹; Gil López, José María¹; Lechuga Alonso, Isabel²; Puerta Vicente, Ana²; Conde Someso, Silvia²

¹Hospital Universitario Quirónsalud Madrid, Madrid; ²Hospital Quirónsalud Valle del Henares, Madrid.

Resumen

Introducción: El abordaje endoscópico extraperitoneal (TEP), ha demostrado sus ventajas sobre la cirugía abierta para el tratamiento de la hernia inguinal. Es a día de hoy la puerta de entrada a la cirugía mínimamente invasiva de pared abdominal. En centros con suficiente experiencia esta técnica es empleada con otros propósitos, como puede ser la toma de determinadas biopsias de difícil acceso mediante una cirugía tradicional. El objetivo es presentar el abordaje endoscópico totalmente extraperitoneal como una técnica mínimamente invasiva, útil para toma de biopsias profundas.

Caso clínico: Empleando el vídeo quirúrgico de un caso clínico presentamos los pasos clave a la hora de realizar una biopsia en la región de los vasos ilíacos externos. Se trata de un paciente varón de 44 años de edad con historia de múltiples adenopatías en región axilar y pélvica en seguimiento desde 1992. Se han tomado múltiples biopsias de estas adenopatías con resultado de hiperplasia linfoide folicular en todas las muestras obtenidas. En 2020 se realiza biopsia selectiva de nódulo periportal sin hallazgos patológicos. Se realiza también biopsia de médula ósea con resultado de alta sospecha de Linfoma No Hodgkin, sin correlación con biopsias periféricas, por lo que se decide mantener el seguimiento. En 2023, el PET-CT de control revela un nódulo con captación patológica (SUV 17,9) de 38 × 32 mm en el área iliaca externa derecha. El Servicio de Hematología solicita biopsia de la lesión de nueva aparición. Dados los antecedentes personales, la rentabilidad diagnóstica y la localización de la adenopatía se desestima la punción. Con la intención de evitar una cirugía abierta, se propone un abordaje endoscópico preperitoneal mínimamente invasivo. La cirugía se realizó en régimen ambulatorio sin incidencias. Se obtuvo muestra suficiente para estudio, con el resultado anatomopatológico de linfoma no Hodgkin IV-B IPI-2. Se inició tratamiento CHOP con buena respuesta.

Discusión: El abordaje endoscópico extraperitoneal puede ser no solo empleado para el tratamiento de la hernia inguinal sino también para otras indicaciones como biopsias selectivas de adenopatías pélvicas profundas.