



V-073 - STEP BY STEP: ANASTOMOSIS ESOFAGOGÁSTRICA INTRATORÁCICA CIRCULAR DE DOBLE GRAPADO MÍNIMAMENTE INVASIVA

Lorenzo García, Claudia; Turrado, Víctor; Farguell, Jordi; Gil, Ignacio; González, Paula; Mendoza, Mike-León; Momblán, Dulce María; Cardín, Verena

Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona.

Resumen

Introducción: La esofagectomía con abordajes mínimamente invasivos (laparoscopia o robótica), ha revolucionado el tratamiento estándar. Sin embargo, uno de los principales problemas para la implementación de técnicas mínimamente invasivas es la dificultad técnica para la realización de una anastomosis intratorácica. Este vídeo pretende demostrar la estandarización de la anastomosis circular transoral intratorácica.

Métodos: Tras la realización de la linfadenectomía abdominal y tubulización gástrica, se realiza el tiempo torácico con el paciente en decúbito prono. Tras la disección esofágica y la linfadenectomía mediastínica estándar se procede a la liberación del esófago por encima de la carina y la sección del mismo con engrapadora. Se demuestra la introducción por parte de Anestesia de la sonda con el anvil para su posterior recuperación desde el cabo esofágico. Se realiza el ascenso de la plastia gástrica a través del hiato diafrágmatico, comprobando la correcta disposición de la línea de grapas para evitar torsiones de la misma. Se comprueba la mejor ubicación de la minitoracotomía mediante punción con aguja para que la dirección de la engrapadora circular sea óptima y se realiza la incisión que se protege mediante gelpoint. Se realiza la gastrotomía y la introducción de la engrapadora circular a través del *gelpoint*. Se demuestra la coordinación necesaria de los movimientos toracoscópicos mediante visión interna y externa. Se demuestra la realización de la anastomosis circular y la comprobación de los rodetes, así como el cierre de la gastrotomía con engrapadora y la realización de un omental *wrap*.

Conclusiones: La realización de una anastomosis esofagogástrica intratorácica mínimamente invasiva es técnicamente muy demandante. Sin embargo, como se demuestra en este vídeo, la coordinación entre el equipo de enfermería, anestesia y cirugía permite que la realización de esta anastomosis sea factible y segura. Ello podría aumentar la implementación del abordaje mínimamente invasivo del cáncer esofágico.