



VC-076 - UTILIDAD DEL AZUL DE METILENO INTRAOPERATORIO EN LA EVALUACIÓN DE LA INTEGRIDAD DE LA ANASTOMOSIS ESÓFAGO-YEYUNAL EN LA GASTRECTOMÍA TOTAL POR CÁNCER

Norte García, Andrea; Vila Riera, Cecilia; Sala Vilaplana, Laia; Homs Samsó, Roger; Julià Verdaguer, Elisabet; Ballester Vázquez, Eulàlia; Moral Duarte, Antonio; Fernández-Ananín, Sonia

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción: La gastrectomía total por cáncer se trata de un procedimiento de gran complejidad principalmente por tres aspectos. Primero, la dificultad técnica; que requiere una adecuada habilidad quirúrgica. Segundo, la reconstrucción mediante una anastomosis esófago-yejunal; que en muchas ocasiones es difícil y es altamente demandante. Tercero, la resección y linfadenectomía asociada; que debe proporcionar resultados oncológicos correctos.

Objetivos: El objetivo de este vídeo es ilustrar el uso y utilidad del azul de metileno intraoperatorio como test para evaluar la integridad de la anastomosis esófago-yejunal en la gastrectomía por cáncer.

Métodos: Este vídeo ejemplifica tres casos de cirugía mínimamente invasiva de gastrectomía total por cáncer en las que se ha utilizado el azul de metileno para evaluar la integridad de la anastomosis esófago-yejunal. El método de empleo del azul de metileno fue mediante la introducción de una sonda nasogástrica conectada a una jeringa de alimentación de 50 ml, con la administración de 100 ml de producto. La positividad del test fue la fuga de producto a través de la línea de sutura.

Resultados: Mostramos tres casos de gastrectomías totales mediante cirugía mínimamente invasiva por cáncer con el test de azul de metileno intraoperatorio positivo posterior a la realización de la anastomosis esófago-yejunal. En los dos primeros casos, se realizó un abordaje por laparoscopia con una anastomosis esófago-yejunal laterolateral mecánica con cierre de la enterotomía con sutura barbada 3/0 (método de solapamiento o *overlap*). La prueba de azul de metileno mostró fuga a nivel de la línea de grapas del esófago que pudo repararse en el mismo tiempo quirúrgico. En el tercer caso se realizó un abordaje robótico mediante una anastomosis esófago-yejunal término-lateral manual con dos caras posteriores y una anterior con sutura barbada 3/0. El test de azul de metileno mostró fuga a nivel de la anastomosis, pudiendo prevenir la dehiscencia de la misma en el posoperatorio inmediato con la reparación inmediata intraoperatoria.

Conclusiones: El test de azul de metileno puede considerarse una herramienta eficaz en la evaluación de la integridad de la anastomosis esófago-yejunal tras la gastrectomía total por cáncer y prevenir la dehiscencia de anastomosis precoz.