



V-058 - RESECCIÓN ROBÓTICA DEL SEGMENTO 7 POR HCC EN HÍGADO NO CIRRÓTICO: RESECCIÓN GUIADA POR EL ABORDAJE DE LA VHD

Zárate Pinedo, Alba; Sentí Farrarons, Sara; Pardo Aranda, Fernando; Cremades Pérez, Manel; Navinés López, Jordi; Lucas Guerrero, Victoria; Espín Álvarez, Francisco; Cugat Andorra, Esteve

Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona.

Resumen

Introducción: Cuando los tumores hepáticos se encuentran en la cercanía de las venas hepáticas, las resecciones hepáticas ahorradoras de parénquima pueden suponer un reto en cuanto a la prevención de complicaciones hemorrágicas intraoperatorias y en cuanto a la obtención de márgenes tumorales libres. La identificación de las principales venas hepáticas y pedículos portales permite alcanzar un plano de resección avascular por el que realizar la transección hepática identificando y seccionando las ramas segmentarias que se dirijan al segmento a resecar. Este tipo de disección es posible gracias a la presencia de la cápsula de Laennec. Dicha cápsula no solamente recubre la superficie del hígado y los pedículos glissonianos, sino que también recubre la raíz y la porción intrahepática de las venas hepáticas.

Caso clínico: Presentamos el caso de un paciente de 79 años sin hepatopatía conocida y con antecedente de una neoplasia de colon derecho intervenida y libre de enfermedad desde 2021. En un TC de control se objetiva una lesión hepática de nueva aparición localizada en segmento 7 con criterios dinámicos de carcinoma hepatocelular que se confirma mediante estudio histológico tributaria de resección quirúrgica. Se interviene de resección del segmento 7 mediante plataforma robótica DaVinci Xi, usando la VHD como guía y límite anatómico a lo largo de la resección. El paciente presentó un posoperatorio correcto recibiendo el alta hospitalaria al 5.^º día posoperatorio sin complicaciones. El estudio anatomicopatológico definitivo confirmó la presencia de un carcinoma hepatocelular de 65 mm de diámetro máximo con margen libre de tumor.

Discusión: La presencia de la cápsula de Laennec permite alcanzar el plano de disección entre el parénquima hepático y la superficie vascular. La transección hepática a través de este plano anatómico minimiza las complicaciones hemorrágicas durante la cirugía. Además, permite realizar una resección oncológicamente correcta asegurando el margen tumoral siempre y cuando la pared del vaso no esté infiltrada. Gracias a la sección selectiva de las ramas vasculares que se dirigen directamente al segmento a resecar, se mantiene la correcta irrigación y retorno venoso del hígado remanente evitando así las complicaciones isquémicas durante el posoperatorio.