



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-325 - CARACTERIZACIÓN DEL DESENLACE QUIRÚRGICO POR LAPAROSCOPIA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR GUIADO POR VERDE DE INDOCIANINA EN CÁNCER GÁSTRICO LOCALMENTE AVANZADO

Hernández Martínez, Hender Alirio; Clavijo López, Luisa Fernanda; Vallejo Rosero, Vanessa Alejandra; Estrada Salazar, María Carolina; Castillo, Juan Sebastián; Bahamón Flórez, Alexander

Hospital Universitario Erasmo Meoz, Cúcuta.

Resumen

Introducción: El verde de indocianina tiene gran utilidad en la cirugía mínimamente invasiva, en cáncer gástrico facilitan el manejo multimodal siendo este el estándar en la actualidad; La resección quirúrgica es el tratamiento de elección y la linfadenectomía tiene un gran potencial benéfico, la marcación con verde de indocianina permite realizar un mapeo linfático que aumenta la especificidad al evaluar los ganglios en patología y precisa una mejor estadificación de la enfermedad, lo que reduce la radicalidad y la recurrencia de cáncer gástrico, ofreciendo un mejor pronóstico.

Objetivos: Identificar las características clínicas y demográficas de pacientes con cáncer gástrico localmente avanzado llevados a gastrectomía total y linfadenectomía guiada por verde de indocianina. Reconocer el comportamiento de los resultados posoperatorios inmediatos de pacientes sometidos a gastrectomía total y linfadenectomía guiado por verde de indocianina.

Métodos: Analizamos retrospectivamente una muestra de 60 pacientes con diagnóstico de cáncer gástrico que fueron llevados a gastrectomía total laparoscópica y vaciamiento ganglionar guiado por verde de indocianina en el Hospital Universitario Erasmo Meoz durante un periodo de 3 años. Describimos los resultados de la muestra en términos de estancia hospitalaria, tiempo quirúrgico, complicaciones, y hallazgos anatomopatológicos.

Resultados: Se incluyeron 60 pacientes, 33% mujeres y 67% hombres. El 48% correspondían a adultos mayores de 65 años. El 100% de los pacientes fue sometido a gastrectomía laparoscópica total. El tiempo quirúrgico promedio fue de 240 minutos y la estancia hospitalaria de 9 días. La media de ganglios resecados fue de 29, siendo 9 ganglios los clasificados como afectados. El 67% de los pacientes cursaba con adenocarcinoma intestinal. Basado en la clasificación Clavien Dindo la complicación más común fue la neumonía y 2 pacientes cursaron con fuga anastomótica.

Conclusiones: La tinción con verde de indocianina puede ser usada de rutina en linfadenectomía D2 durante gastrectomía laparoscópica, esta técnica es de gran utilidad para mejorar la localización del tumor, el mapeo linfático en tiempo real y la evaluación del flujo sanguíneo, sin embargo aún existen problemas en cuanto a especificidad y predicción de linfadenectomías con falsos negativos. Para

establecer recomendaciones sobre el uso rutinario de este método en patología maligna avanzada, se requiere de estudios analíticos que puedan demostrar una fuerza de asociación.