



# Cirugía Española

[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)



## V-136 - SECCIONECTOMÍA LATERAL IZQUIERDA ROBÓTICA EN PACIENTE CON UN TRASPLANTE HEPÁTICO

López López, Víctor; Sánchez Esquer, Ignacio; Cascales Campos, Pedro; Hernández, Lucía; Sánchez Bueno, Francisco; Ramírez, Pablo; Robles Campos, Ricardo

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

### Resumen

**Introducción:** El abordaje mínimamente invasivo (CMI) es sin duda uno de los avances más importantes de la cirugía en las últimas décadas. En consecuencia, la CMI se ha introducido cada vez más en el campo del trasplante hepático (TH). El objetivo de este vídeo es mostrar las ventajas del abordaje robótica en la resección hepática de segmentos favorables en pacientes con un trasplante hepático previo.

**Caso clínico:** Varón 67 años. Trasplante hepático por colangitis esclerosante primaria que desarrolló una trombosis parcial crónica de la arteria hepática tras el TH. En enero de 2023 se realiza colangioRM que informa irregularidad en conducto hepático previo al área anastomótica sin dilatación ni signos de litiasis con radicales izquierdos segmentarios del 2 y 3 dilatados con probable contenido microlitiásico en su interior. Preciso de varios ingresos por cuadro de colangitis de repetición. En la última colangioRM y TC de abdomen se objetivó una colangiopatía isquémica secundaria a trombosis de la arteria hepática con pequeños bilomas dependientes de radicales izquierdos II-IV. Por lo que se presenta en Comité de Trasplante hepático, decidiendo intervención quirúrgica. Se realizó seccionectomía lateral izquierda robótica. Durante la misma se realiza ecografía intraoperatoria hallando desestructuración del parénquima hepático por los abscesos. El tiempo quirúrgico fue 270 minutos, no fue necesaria la realización de maniobra de Pringle, y las pérdidas hemáticas fueron 50 mL, sin necesidad de transfusión intraoperatoria. Durante su estancia hospitalaria presentó fístula biliar que precisó drenaje radiológico. Finalmente, ante la buena evolución clínica y estabilidad analítica, con resolución del cuadro febril fue alta domiciliaria. El paciente se encuentra actualmente asintomático.

**Discusión:** Las limitaciones de la CMI en el TH son relativas y probablemente dependen más de la formación, la experiencia y las habilidades de los cirujanos. Este abordaje podría ser seguro y factible para resolver complicaciones o en otras indicaciones individualizadas en pacientes con TH. El abordaje robótico puede facilitar la CMI en casos de alta complejidad debido a su precisión y mejor maniobrabilidad.