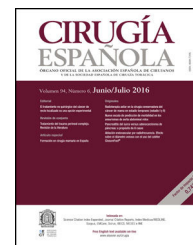




# CIRUGÍA ESPAÑOLA

www.elsevier.es/cirugia



## Video de mes

# Resección hepática anatómica laparoscópica guiada por imagen



## Image-guided laparoscopic anatomic liver resection

Marcello Di Martino\*, Lara Blanco Terés, Alba Correa Bonito y Elena Martín-Pérez

Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital Universitario La Princesa, Madrid, España

Numerosas series y guías han demostrado la seguridad y las ventajas de la resección hepática laparoscópica<sup>1,2</sup>. El análisis exhaustivo de las imágenes preoperatorias y la ecografía intraoperatoria permiten un estudio detallado de la anatomía intrahepática y de las ramificaciones de segundo y tercer orden de los pedículos hepáticos<sup>3</sup>. Suponen, por lo tanto, una herramienta fundamental para guiar resecciones anatómicas o ahorradoras de parénquima, especialmente en casos de lesiones de difícil localización<sup>4</sup>. Se presenta el caso de un paciente con una lesión inmediatamente caudal a la bifurcación de las ramas dorsal y ventral de S8 y el pedículo de S5. El vídeo describe una segmentectomía anatómica de S5. La intervención cursó sin incidencias, el tiempo total de la maniobra de Pringle fue de 30 min. La paciente fue dada de alta al cuarto día del postoperatorio sin complicaciones. El análisis anatomopatológico confirmó el diagnóstico de una metástasis hepática de un carcinoma colorrectal que respetaba los márgenes quirúrgicos de resección (R0).

Todos los procedimientos realizados en estudios con participantes humanos se ajustaron a las normas éticas del comité de investigación institucional y/o nacional y a la declaración de Helsinki de 1964 y sus modificaciones posteriores o normas éticas comparables. Se obtuvo el consentimiento informado de todos los participantes individuales incluidos en el estudio

## Anexo. Material adicional

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en [doi:10.1016/j.ciresp.2020.02.013](https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2020.02.013).

## BIBLIOGRAFÍA

1. Wakabayashi G, Cherqui D, Geller DA, Buell JF, Kaneko H, Han HS, et al. Recommendations for laparoscopic liver resection: A report from the second international consensus conference held in Morioka. *Ann Surg*. 2015;261:619–29.
2. Abu Hilal M, Aldrighetti L, Dagher I, Edwin B, Troisi RI, Alikhanov R, et al. The Southampton Consensus Guidelines for Laparoscopic Liver Surgery: From Indication to Implementation. *Ann Surg*. 2018;268:11–8.
3. Donadon M, Costa G, Torzilli G. State of the art of intraoperative ultrasound in liver surgery: Current use for staging and resection guidance. *Ultraschall Med*. 2014;35:500–11. quiz 12–3.
4. Torzilli G, Montorsi M, Donadon M, Palmisano A, Del Fabbro D, Gambetti A, et al. “Radical but conservative” is the main goal for ultrasonography-guided liver resection: Prospective validation of this approach. *J Am Coll Surg*. 2005;201:517–28.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [marcellodima@gmail.com](mailto:marcellodima@gmail.com) (M. Di Martino).

<https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2020.02.013>

0009-739X/© 2020 Publicado por Elsevier España, S.L.U. en nombre de AEC.