



Video de mes

Colecistectomía robótica en situs inversus totalis

Robotic cholecystectomy in situs inversus totalis



Pablo Muriel*, Alfredo Escartín, Marta Lourdes González y Jorge Juan Olsina

Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo, Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida, España

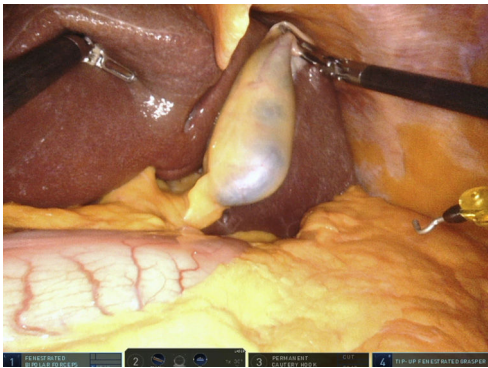


Figura 1



Figura 2

El situs inversus totalis supone la transposición completa de los órganos con una incidencia de 1:5.000-1:20.000¹. Asociado a bronquiectasias y sinusitis corresponde al síndrome de Kartagener. La colecistectomía laparoscópica presenta mayor dificultad² dada su localización contrapuesta en el hipocondrio izquierdo (fig. 1) obligando a una disección «en espejo» respecto a la estándar.

Presentamos una paciente de 88 años, hipotiroidea con neumonías de repetición, estudiadas por TC que confirma síndrome de Kartagener. La paciente refiere cólicos biliares recurrentes. La ecografía confirma colelitiasis sin dilatación de vía biliar. Se indica colecistectomía robótica (fig. 2) por las ventajas técnicas en este caso.

Anexo. Material adicional

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en [doi:10.1016/j.ciresp.2020.03.020](https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2020.03.020).

BIBLIOGRAFÍA

1. Ren JJ, Li SD, Geng YJ, Xiao R. Modified laparoscopic cholecystectomy technique for treatment of situs inversus totalis: A case report. J Int Med Res. 2017;45:1261–7. <http://dx.doi.org/10.1177/0300060517703258>.
2. Alkhelaiwy O, Almuhsin AM, Zakarneh E. Laparoscopic cholecystectomy in situ inversus totalis. Int J Surg Case Rep. 2019;59:208–12. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijscr.2019.05.050>.

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: pmuriel.lleida.ics@gencat.cat (P. Muriel).<https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2020.03.020>

0009-739X/© 2020 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.