



## V-099 - Esofaguetomía trans-hiatal robótica en CÁNCER de ESÓFAGO

Y. Quijano, E. Vicente, B. Ielpo, H. Durán, E. Díaz, I. Fabra, S. Olivares y R. Caruso

Hospital de Madrid Norte-Sanchinarro, Madrid.

### Resumen

**Objetivos:** La cirugía mínimamente invasiva esofágica es efectuada habitualmente por laparoscopia y toracoscopia videoasistida con o sin soporte robótico. La mayoría de las descripciones efectuadas para el tratamiento quirúrgico radical del cáncer de esófago que incluye la linfadenectomía mediastínica asocia un abordaje torácico. La cirugía esofágica con soporte robótico ha accedido con gran vigor al arsenal terapéutico de los procesos neoplásicos esofágicos. Sus ventajas son bien conocidas; excelente magnificación 3D, articulación de los instrumentos y mejor ergonomía. Sin embargo, la esofaguetomía transhiatal asociada a linfadenectomía mediastínica con soporte totalmente robótico es excepcionalmente descrita.

**Métodos:** En el presente video se presenta los aspectos técnicos de la esofaguetomía total transhiatal efectuada en un paciente afecto de carcinoma de esófago distal con soporte totalmente robótico. El paciente había recibido tratamiento neoadyuvante (quimioterapia y radioterapia). Mediante el citado procedimiento, se pudo efectuar la disección completa del esófago así como la linfadenectomía mediastínica con visión directa. La ausencia de un abordaje torácico o de un abordaje torácico abierto facilitó una mínima pérdida de sangre, así como la compresión cardíaca y/o de grandes vasos, causa fundamental de alteraciones cardíacas intraoperatorias.

**Resultados:** La lesión tumoral fue extraída por vía cervical. La plastia tubulizada gástrica efectuada igualmente por vía robótica fue ascendida por vía mediastínica con el objeto de efectuar la anastomosis esofagogástrica a nivel cervical.

**Conclusiones:** La esofaguetomía robótica constituye un abordaje seguro y factible en centros especializados.