



## P-138 - CIRUGÍA INTRAGÁSTRICA POR PUERTO ÚNICO EN EL MANEJO DE LOS TUMORES GÁSTRICOS BENIGNOS Y GIST

S. Morales-Conde<sup>1</sup>, D. Aparicio Sánchez<sup>1</sup>, I. Alarcón del Agua<sup>1</sup>, M. Socas Macías<sup>1</sup>, J. Cañete Gómez<sup>2</sup>, J.M. Cadet Dussort<sup>1</sup>, F.J. Padillo Ruiz<sup>1</sup> y A. Barranco Moreno<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla. <sup>2</sup>Hospital Universitario Virgen de la Macarena, Sevilla.

### Resumen

**Objetivos:** El tratamiento quirúrgico clásico para tumores benignos y GIST (> 2 cm sin diseminación) consiste en gastrectomías típicas y atípicas por vía laparotómica. Con los nuevos avances en cirugía mínimamente invasiva han surgido nuevas técnicas por vía laparoscópica convencional y por puerto único (PU) que nos ofrecen un amplio margen de oportunidades, respetando los criterios oncológicos. El objetivo del presente estudio es definir una clasificación sobre la estrategia quirúrgica en este tipo de tumores.

**Métodos:** Hemos realizado una búsqueda bibliográfica de clasificaciones para el manejo de estos tumores mediante abordaje laparotómico y laparoscópico. Creemos que estas clasificaciones previas no son adecuadas por los siguientes motivos: No contemplan la vía laparoscópica en tumores de más de 5 cm, los tumores de la unión gastroduodenal (UGD) y de la unión gastroesofágica (UGE) se tratan de forma diferente, se indican gastrotomías cuando es posible un abordaje menos invasivo, dividen grupos en los que indican vías de abordaje similares, etc. Posteriormente hemos combinado las ventajas de estas clasificaciones con la experiencia de la unidad en el tratamiento de los GIST y los tumores gástricos benignos.

**Resultados:** Ante los datos de la bibliografía y nuestra experiencia proponemos una estrategia basada en la localización del tumor y su tamaño. El grupo A lo componen tumores exofíticos que se subdivide en AII para tumores de la UGD y de la UGE y AI para el resto. El grupo B lo forman tumores intramurales e intragástricos. Distinguimos el BI que comprende UGD, UGE y pared posterior, el BII que comprende curvatura menor y el BIII para el resto. En aquellos que componen el grupo BI hemos desarrollado el denominado I-EASI (Intragastric Endoscopic Assisted Single Incision Surgery) que supone el abordaje en una nueva cavidad (intragástrica) de los tumores benignos y los GIST.

**Conclusiones:** La nueva clasificación en el manejo del tratamiento de los tumores gástricos benignos y GIST que presentamos realizada a través de nuestra experiencia y las clasificaciones previas encontradas en la bibliografía pretende ser una guía para el consenso en el abordaje de este tipo de tumores. La I-EASI (cirugía por puerto único asistida por endoscopia intragástrica) ofrece las ventajas de la cirugía laparoscópica por puerto único junto con las aportadas de la endoscopia intraoperatoria presentando una mejora en el postoperatorio. Puede emplearse preferentemente en de tumores benignos y GIST localizados en cara posterior gástrica o en la UGD o la UGE. La

clasificación que presentamos es flexible y está sujeta a nuevas variaciones según la experiencia futura.