



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-160 - ABORDAJE HÍBRIDO (ENDOSCOPIA/LAPAROSCOPIA INTRAGÁSTRICA) EN EL CÁNCER GÁSTRICO PRECOZ. EXPERIENCIA INICIAL

Sánchez López, J. Daniel; García-Sancho, Luis; Ferrero, Esther; Núñez, Sara; García, Mariana; Rodríguez, Carmen; Picardo, Antonio

Hospital Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes.

Resumen

Objetivos: La cirugía híbrida (laparoscópica/endoscópica) ha surgido como una alternativa menos invasiva que el enfoque laparoscópico convencional para el tratamiento de algunas lesiones gástricas en ciertos pacientes. Su utilización en patología benigna está siendo cada vez más frecuente, aunque su aplicación en el tratamiento de adenocarcinomas gástricos precoces resulta controvertida.

Métodos: Presentamos la experiencia de nuestra unidad en el abordaje híbrido del adenocarcinoma gástrico precoz en pacientes seleccionados. Hasta el momento hemos intervenido 3 pacientes que presentaban una lesión gástrica con biopsia de displasia severa/carcinoma "in situ". En todos los casos se trata de lesiones menores de 2 cm, no ulceradas y en las que los estudios complementarios sugerían una profundidad de invasión limitada a la submucosa. Además, en los 3 pacientes, la presencia de comorbilidades asociadas condicionaba un elevado riesgo quirúrgico (ASA III-IV). La técnica quirúrgica asocia un abordaje endoscópico con instrumental de mucosectomía añadido a un acceso intragástrico con tres trócares y el instrumental habitual de laparoscopia. Tras la identificación, marcaje y tinción de la lesión con índigo-carmín por parte del endoscopista, realizamos una mucosectomía completa con energía monopolar o bipolar avanzada asistida en todo el proceso por la endoscopia (tracción, sobre elevación...). La pieza quirúrgica es extraída en bolsa por el endoscopio y el cierre de las gastrotomías se realiza con sutura barbada.

Resultados: En todos los casos se completó el procedimiento según la técnica descrita. No hubo complicaciones inherentes a la técnica; uno de los pacientes tuvo que ser reintervenido por una perforación intestinal inadvertida. En los tres casos el estudio anatomopatológico de la pieza reportó la presencia de un "adenocarcinoma limitado a la lámina propia. Márgenes quirúrgicos libres de tumor" (T1aNxMx).

Conclusiones: El enfoque híbrido/colaborativo que asocia la laparoscopia intragástrica y la endoscopia es una alternativa eficaz, segura, oncológicamente aceptable y menos invasiva para el tratamiento de ciertas lesiones gástricas malignas en pacientes seleccionados.