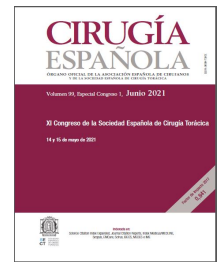




Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



V-25 - SEGMENTECTOMÍA ANATÓMICA BRONCOPLÁSTICA UNIORTAL VATS DERECHA 7&8

Santana Rodríguez, N.¹; Alashgar, O.¹; Alsahmari, A.¹; Albugami, N.¹; Aburayya, M.¹; Ahmed, A.¹; Calatayud Gastardi, J.²

¹King Faisal Specialist Hospital & Research Center, Riyadh; ²Hospital Universitario Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción: Las resecciones sublobares complejas uniortales requieren una gran experiencia en VATS. Se han descrito escasos casos de segmentectomías 7&8 y/o de segmentectomías broncoplásticas. Las segmentectomías debidas a tumores carcinoides suelen ser reto quirúrgico por su común ubicación central y al tamaño del tumor, pero cuando son factibles, son muy útiles para preservar la función pulmonar. Nuestro objetivo ha sido describir por primera vez una resección sublobar broncoplástica uniortale derecha de los segmentos basales 7&8 para evitar la lobectomía.

Descripción del caso: Paciente no fumador de 32 años con historia de dolor torácico pleurítico, hemoptisis progresiva y disnea progresiva durante los últimos 2 años. La TAC torácica mostró dos nódulos pulmonares sincrónicos, uno ubicado en los segmentos 6 y 8 del lóbulo inferior izquierdo y otro en el segmento 7 derecho con una captación significativa en el PET con galio. Broncoscópicamente se observaron dos tumores carcinoides, uno que afectaba la carina entre los segmentos 7 y 8 derechos, y el segundo a la entrada del segmento 6 izquierdo. FEV1 (L) era de 3,87 L. Inicialmente se realizó una lobectomía broncoplástica inferior izquierda uniortale VATS y un mes después una segmentectomía anatómica broncoplástica uniortale VATS derecha 7&8. Se evaluaron el tiempo quirúrgico, la escala EVA de dolor (0-10), la pérdida estimada de sangre, complicaciones, estancia hospitalaria, los márgenes quirúrgicos y la afectación de los ganglios linfáticos. El tiempo quirúrgico empleado fue de 91 min, y la pérdida de estimada de sangre fue 100 ml. El nivel medio de dolor fue de 1,3. La anatomía patológica reveló la presencia de un tumor carcinóide típico de 2,5 × 1,8 cm sin afectación ganglionar y con márgenes libres. El paciente fue dado de alta al día siguiente de la cirugía sin complicaciones.

Discusión: La segmentectomía anatómica broncoplástica derecha uniortale VATS 7&8 es una segmentectomía compleja pero factible y segura y un procedimiento excelente para tumores carcinoides centrales localizados en esos segmentos, a la hora de preservar la función pulmonar sobre todo en pacientes jóvenes o en aquellos con tumores carcinoides sincrónicos.