



V-14 - USO DE VERDE DE INDOCIANINA (ICG) PARA LA IDENTIFICACIÓN INTRAOPERATORIA DE PARATIROIDES ECTÓPICA MEDIASTÍNICA RESECADA MEDIANTE CIRUGÍA ROBÓTICA

Cristian Gándara Castro, Ariadna Mundet Tudela, Gerardo Andrés Obeso Carillo, José Eduardo Rivo Vázquez, Jorge Quiroga Martínez, Álvaro Sánchez Calle y José María García Prim

Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela, Santiago de Compostela.

Resumen

Introducción: En el ámbito de la cirugía mínimamente invasiva y de precisión, la utilización de verde de indocianina (ICG) y su visualización mediante cámaras infrarrojas endoscópicas tiene cada vez más aplicaciones en cirugía torácica. En el caso de la paratiroides ectópica mediastínica, debido a su característica hipervascularización, convierte a estas glándulas en una diana perfecta para la identificación intraoperatoria mediante el uso de ICG intravenoso.

Caso clínico: Presentamos el caso de una mujer de 66 años a la cual, en el contexto de una hipercalcemia crónica asintomática, se le realizó un PET Colina que objetivó una hiperplasia paratiroidea y una posible adenopatía hipermetabólica a nivel de la ventana aortopulmonar sin filiar. Posteriormente, la tomografía computarizada relacionó ese hallazgo radiológico mediastínico con un adenoma paratiroideo ectópico. En un primer tiempo, se realizó una paratiroidectomía bilateral mediante cervicotomía por parte del servicio de cirugía general, persistiendo valores posoperatorios de parathormona (PTH) patológicos e hipercalcemia. En segundo lugar, se realizó la extirpación de la paratiroides ectópica mediastínica mediante cirugía robótica. Para localizar el tejido paratiroideo, una vez abierta la pleura mediastínica, se administró una dosis única de ICG de 5 mg por vía intravenosa, realizándose intensamente la anatomía completa de la glándula. Mediante esta técnica se consiguió identificar claramente tanto la paratiroides mediastínica como su pedículo vascular, siendo posible la extirpación de esta en su totalidad. Se realizaron además comprobaciones intraoperatorias de PTH según protocolo, observándose la normalización de dichos valores. Finalmente el estudio anatómo-patológico confirmó que el tejido extraído era compatible con paratiroides sin alteraciones histopatológicas de interés.

Discusión: El uso de ICG intraoperatorio permite identificar en tiempo real la paratiroides mediastínica permitiendo su extirpación de una forma sencilla, segura y efectiva, reduciendo así el tiempo operatorio y evitando la manipulación excesiva del tejido ectópico.