



V-41 - CONFECCIÓN DE LA GASTROPLASTIA POR VÍA LAPAROSCÓPICA PARA UN PROCEDIMIENTO DE IVOR LEWIS EN UN PACIENTE CON FUNDOPLICATURA PREVIA

J. Roig García, E. Artigau Nieto, M. Puig Costa, J. Gironés Vila, J.I. Rodríguez Hermosa y A. Codina Cazador

Hospital Universitari Doctor Josep Trueta, Girona.

Resumen

El incremento de incidencia del adenocarcinoma de esófago, respecto al tradicional carcinoma escamoso, y su aparición sobre un esófago de Barrett conocido, favorece la presencia de casos en pacientes con cirugía previa de reflujo gastroesofágico. Se trata habitualmente de tumores en estadio incipiente, debido al control endoscópico periódico de su metaplasia, y con una funduplicatura parcial o total realizada años antes. En el presente vídeo se muestran todos los detalles técnicos de la confección de la gastroplastia como paso previo a un procedimiento de Ivor Lewis completado por vía toracoscópica. Dividido en apartados sucesivos, se empieza exponiendo la colocación de los trócares, la movilización duodenal y la realización de una piloroplastia. Se describe paso a paso la liberación gástrica, manteniendo la arteria gastroepiploica derecha como única fuente de vascularización del futuro tubular. En esta fase es interesante observar los diferentes pasos de desmontaje del procedimiento de antirreflujo y la adecuación del fundus gástrico para ser utilizado en la gastroplastia. La linfadenectomía del tronco celíaco y la confección del nuevo tubo a expensas de la curvatura mayor gástrica centran la siguiente parte del video. Finalmente se muestra, también, la disposición de las nuevas estructuras gástricas para ser ascendidas al tórax y la realización de una yeyunostomía de alimentación. En el curso de la exposición se discutirán aquellos detalles técnicos que favorecen y simplifican este procedimiento. También se hará referencia a nuestra serie de 127 pacientes a los que se ha realizado una gastroplastia por laparoscopia como paso previa a una esofagectomía por cáncer.