



V-36 - HEMICOLECTOMÍA IZQUIERDA CON ANASTOMOSIS INTRACORPÓREA POR VÍA LAPAROSCÓPICA POR NEOPLASIA DE ÁNGULO ESPLÉNICO DEL COLON EN UN PACIENTE OBESO

J. Baixauli Fons, J. Arredondo Chaves, P. Martínez Ortega, S. Ocaña García, M. Bellver Oliver, C. Sánchez Justicia y J.L. Hernández Lizoain

Clínica Universitaria de Navarra, Pamplona.

Resumen

Introducción: No existe consenso en la actualidad en cuanto a la técnica y la extensión de resección quirúrgica idóneas en pacientes con neoplasia de ángulo esplénico del colon. La obesidad es uno de los factores que más dificulta su tratamiento quirúrgico sobre todo mediante abordaje laparoscópico, incrementando las tasas de conversión. Sin embargo la vía abierta en estos pacientes requiere la realización de laparotomías extensas con elevado riesgo de complicaciones no sólo a nivel incisional (infección, eventración...) sino también de índole general.

Caso clínico: Se presenta un vídeo de la técnica de hemicolectomía izquierda por vía totalmente laparoscópica en un paciente de 66 años, obeso (IMC: 36,5) diagnosticado de neoplasia de ángulo esplénico del colon siguiendo los siguientes detalles técnicos: inserción de cuatro trócares de 5 mm (supraumbilical, fosa iliaca derecha y ambos flancos) y uno de 12 mm (fosa ilíaca izquierda). Insuflación de neumoperitoneo a 14 mmHg. Movilización lateromedial de ángulo esplénico y colon descendente. Decolación de epiplón a nivel de colon transversal distal. Exposición y control vascular. Sección distal y proximal del colon y mesocolon. Anastomosis intracorpórea mecánica latero-lateral. Extracción del espécimen a través de mini-incisión subcostal izquierda (se descarta incisión suprapúbica por presencia gran faldón de grasa). Cierre de incisiones. Postoperatorio sin incidencias. Inicio tolerancia a líquidos y a dieta sólida el primer y segundo día del postoperatorio respectivamente. Emisión de gases y deposición al segundo y quinto día. Alta hospitalaria al quinto día del postoperatorio. Informe anatomopatológico: adenocarcinoma moderadamente diferenciado estadio pT3 pN0 (36 ganglios extraídos) pM0.

Discusión: La hemicolectomía izquierda por vía laparoscópica es una técnica viable y segura en el tratamiento del adenocarcinoma de ángulo esplénico, a la vez que respeta los principios oncológicos del mismo. La realización de una anastomosis intracorpórea evita los potenciales problemas derivados de la tracción durante la extracción del colon, especialmente en pacientes obesos con mesocolon engrosado, para realización de una sutura extracorpórea. Igualmente permite elegir la localización de la incisión para la extracción de la pieza en zonas de menor riesgo eventrónico y de complicaciones de herida, así como estéticamente más ventajosas.