



# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## V-024 - ESOFAGUECTOMÍA IVOR-LEWIS MÍNIMAMENTE INVASIVA CON ANASTOMOSIS INTRATORÁCICA MECÁNICA EN PRONO. EXPERIENCIA INICIAL

*Sánchez López, Anna; Muñoz Pérez, Josep Maria; Romero Marcos, Juan Manuel; Sanfeliu Farré, Gaspar; Crespí Mir, Antònia; de la Llave Serralvo, Anabel; Cifuentes Ródenas, José Andrés*

*Fundación Hospital Son Llàtzer, Son Ferriol.*

### Resumen

**Objetivos:** La esofaguectomía Ivor-Lewis es, preferentemente, la técnica de elección para el tratamiento de la neoplasia de esófago inferior y UGE (Siewert I-II). Presentamos nuestra experiencia inicial de la esofaguectomía Ivor-Lewis mínimamente invasiva, con anastomosis intratorácica mecánica en decúbito prono.

**Métodos:** Revisión retrospectiva de los 5 casos de esofaguectomía Ivor-Lewis mínimamente invasiva, con anastomosis intratorácica mecánica en prono realizadas en nuestro centro entre julio 2012 y septiembre 2014. Presentación en vídeo de la técnica quirúrgica sistematizada.

**Resultados:** Se intervinieron a 5 pacientes varones, con una edad media de 55,6 años (rango 42-70), se les realizó una esofaguectomía Ivor-Lewis mínimamente invasiva, con primer tiempo laparoscópico para la realización de la gastrolisis y preparación de la plastia gástrica. A continuación, se llevó a cabo el tiempo toracoscópico con el paciente en posición de decúbito prono, usando tres trócares, ampliando uno de ellos para la introducción de la endograpadora circular para la confección de la anastomosis esofagogástrica en prono. La mediana de la estancia hospitalaria fue de 22 días (rango 12-67). No hubo mortalidad hospitalaria, todas las resecciones fueron R0, con una mediana de ganglios extirpados de 15 (rango 12-22). Durante el postoperatorio se reportó una complicación tipo I según la clasificación de Clavien-Dindo, dos tipo Clavien II y una tipo Clavien IIIa. La mediana de seguimiento fue de 28 meses (rango 7-32). Se reportó un fallecimiento por progresión de la enfermedad a los 32 meses de seguimiento.

**Conclusiones:** La esofaguectomía Ivor-Lewis mínimamente invasiva, con anastomosis intratorácica mecánica en prono, creemos aporta ventajas con respecto al abordaje toracoscópico en decúbito lateral izquierdo y la realización de la anastomosis mecánica en prono con endograpadora circular es segura y reproducible por grupos con experiencia y dedicación especial a la cirugía esofágica mínimamente invasiva.