



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



V-010 - RESECCIÓN HEPÁTICA POR PUERTO ÚNICO (GLOVE PORT)

Núñez, Ruth; Basés, Carla; Mir, José

Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia.

Resumen

Objetivos: En este vídeo presentamos un abordaje quirúrgico innovador, el "glove port", para tratar una patología como las metástasis hepáticas, cada vez más subsidiarias de tratamiento quirúrgico en nuestro medio. Los objetivos de la resección hepática "glove port" son: reducir al mínimo el dolor postoperatorio, mejorar la estética, no incrementar los costes del procedimiento y mantener la seguridad del paciente. El dispositivo de acceso propuesto lo constituyen un retractor de piel estándar (Alexis1 medium size) y un guante quirúrgico del número 8. Tiene también ciertos atractivos en cuanto a la técnica, ya que este dispositivo permite un eje más amplio de movimientos. Además evita la fricción de los trocares con la pared abdominal. El uso del "glove port" es una técnica barata, segura, fácil de realizar, por lo que debe tenerse en cuenta en numerosos procedimientos, como en las resecciones hepáticas accesibles. Es una técnica, al menos, similar a los dispositivos comerciales diseñados para esta finalidad. Debido a la facilidad en su uso y a que se trata de una técnica reproducible y con bajos costes, creemos que se pueden realizar resecciones hepáticas no complejas en pacientes seleccionados.

Caso clínico: Presentamos el caso de una paciente de 82 años diagnosticada de neoplasia de colon en junio de 2014 tras un test de sangre oculta en heces positivo. Fue intervenida de la misma en julio de 2014 mediante una hemicolectomía derecha ampliada. Al sexto mes de seguimiento en consultas externas de oncología presenta una discreta elevación del CEA de hasta 6 unidades por mililitro y en la tomografía axial computarizada (TAC) de control se evidencia una lesión única focal de 2.6 centímetros en el segmento III hepático, no presente en el estudio previo, y subsidiaria de ser una metástasis. Se propone para segmentectomía limitada mediante abordaje Glove Port. Durante la intervención se realiza una ecografía intraoperatoria que no detecta más lesiones que la ya descrita en el estudio tomográfico. Se completa la segmentectomía sin incidencias, con fulguración del lecho. La paciente evoluciona favorablemente, no presentando complicaciones en el postoperatorio inmediato y siendo dada de alta en el tercer día postoperatorio. Actualmente en control en consultas externas de oncología con tratamiento adyuvante con quimioterapia bien tolerado. Nuestra paciente presentaba una lesión única hepática altamente sospechosa de metástasis por adenocarcinoma de colon, subsidiaria de tratamiento quirúrgico. Se benefició de un abordaje con una única incisión, disminuyendo de manera importante el dolor y la estancia hospitalaria postoperatoria, no teniendo repercusión sobre una realización segura de la intervención.

Discusión: Con la presentación de este caso exponemos que el abordaje mediante Glove Port podría ser utilizado para la realización de resecciones hepáticas no complejas en pacientes seleccionados.

See front matter © 2015. Asociación Española de Cirugía. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados