



V-038 - ESPLENECTOMÍA LAPAROSCÓPICA CON TRES TRÓCARES

Martínez Paz, Fernando; Ruescas García, Francisco Javier; García Santos, Esther Pilar; Bertelli Puche, José Luis; Alberca Páramo, Ana; Núñez Guerrero, Paloma; Martín Fernández, Jesús

Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real.

Resumen

Introducción: La esplenectomía laparoscópica ha demostrado ser una técnica segura y eficaz en el tratamiento de enfermedades hematológicas como la púrpura trombocitopénica idiopática. Tradicionalmente se practica en decúbito lateral empleando 4 trócares. El desarrollo de las nuevas técnicas de mínima invasión ha llevado a la simplificación del procedimiento. El objetivo del presente vídeo es mostrar los detalles técnicos de la esplenectomía laparoscópica realizada con 3 trócares en el Hospital General Universitario de Ciudad Real.

Caso clínico: Mujer de 56 años de edad con antecedentes de púrpura trombocitopénica idiopática que consulta por empeoramiento de sintomatología hemorrágica (epistaxis y equimosis generalizadas), siendo remitida a cirugía para esplenectomía programada. En la analítica destaca plaquetopenia grave (3.000 miles/ μ L), siendo el aspirado y biopsia de medula ósea y la TAC, normales. La paciente es intervenida sin incidencias mediante esplenectomía laparoscópica con tres trócares (5 mm en epigastrio, 11 mm en HCI y 12 mm en flanco izquierdo), siendo posicionada en decúbito supino con suave rotación derecha. El postoperatorio cursa sin incidencias, siendo dada de alta a las 72h de la intervención.

Discusión: La esplenectomía laparoscópica es un procedimiento seguro y ha demostrado, como otros procedimientos mínimamente invasivos, ventajas sobre la técnica convencional en términos de dolor posoperatorio, recuperación temprana menor estancia hospitalaria, resultados estéticos. Habitualmente se realiza la técnica con cuatro trócares para disfrutar de una mejor exposición del campo operatorio. La morbilidad después de la esplenectomía laparoscópica es escasa. Las principales complicaciones son la hemorragia y pancreatitis. Creemos que en el caso de patología esplénica con bazo de tamaño inferior a 20 cm, la técnica con tres trócares es tan factible y segura como la técnica con cuatro trócares, especialmente si el paciente se posiciona en decúbito supino.