



## V-038 - UTILIDAD DE LA FLUORESCENCIA INTRAOPERATORIA *REAL-TIME* EN LA IDENTIFICACIÓN Y RESECCIÓN DE METÁSTASIS DE CÁNCER COLORRECTAL

Ausania, Fabio; Riquelme, Francisco; Espinoza, Sofía; Ginesta, Cesar; Cárdenas, Gabriel; Ayuso, Juan Ramón; Fondevila, Constantino

Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona.

### Resumen

**Introducción:** La fluorescencia del verde indocianina (VI) se utiliza en cirugía hepática principalmente para la realización de colangiografías intraoperatorias y para la marcación de lesiones tumorales capaces de retener el VI. Hoy contamos con equipos capaces de ofrecer una imagen de alta resolución fusionada en tiempo real con la fluorescencia. De esta manera es posible conseguir una mejor visualización intra-operatoria de las pequeñas lesiones tanto subcapsulares como profundas que pueden aparecer en el espesor del parénquima con el avance de la transección.

**Caso clínico:** Presentamos el caso clínico de una mujer de 64 años, sin antecedentes de interés y con una neoplasia de recto diagnosticada en estadio cT3N1M1. La Resonancia magnética inicial evidenció múltiples (> 5) lesiones sugestivas de metástasis en lóbulo derecho, la mayor de 17 mm. En hígado izquierdo, en segmento 4b se observó otra lesión metastásica de 24 mm. Recibió quimioterapia con Folfox completando 6 ciclos y radioterapia en esquema corto (25 Gy). En las imágenes de control había buena respuesta a la quimioterapia con disminución del tamaño de todas las lesiones hepáticas descritas. Se realizó la cirugía del recto (RAB + TaTME; pT3N1b) y un mes después se programó para una hepatectomía derecha con resección no anatómica de la lesión del segmento 4b por laparoscopia usando fluorescencia con VI. Presentamos en el video la realización de una hepatectomía derecha laparoscópica con resección no anatómica de la lesión metastásica del segmento 4b usando visión de fluorescencia por VI. Se administró tres días previos a la cirugía 0,3 mg/Kg peso intravenoso de VI. Durante la cirugía se aprecia una variante de la anatomía portal tipo 3 y una adecuada localización de las múltiples lesiones que guían en tiempo real la marcación de los límites de la resección. La cirugía se realizó sin incidencias con mínimas pérdidas hemáticas, con un tiempo operatorio de 5 horas. El tiempo total de clampaje del pedículo hepático fue de 60 minutos (4 maniobras de Pringle de 15 minutos cada una). La paciente tuvo un postoperatorio sin complicaciones mayores y fue dada de alta al 5 día postoperatorio.

**Discusión:** El uso de fluorescencia en tiempo real para la identificación de metástasis hepáticas colorrectales en cirugía laparoscópica es una herramienta útil para guiar los límites de resección sobre todo en pacientes con múltiples lesiones de pequeño tamaño después de quimioterapia neoadyuvante. Su rol en la obtención de márgenes libres de neoplasia debe ser estudiado en profundidad para determinar con mayor precisión su indicación.