



P-331 - USO DE LA LAPAROSCOPIA EN BIOPSIA DE ADENOPATÍAS INGUINALES COMO VÍA DE ABORDAJE

García Martín, Rubén; Malagón Rufián, Francisco Antonio; Gallardo Camacho, José Ignacio; Vázquez Ezquerro, María Reyes; Jaén Reyes, Juan Diego; Carranza Berral, Fernando; Uceda Vañó, Antonio

Hospital Alto Guadalquivir, Andújar.

Resumen

Objetivos: Presentar caso clínico donde se decidió abordaje laparoscópico en biopsia de adenopatía inguinal patológica en paciente con sospecha de recidiva de enfermedad hematooncológica.

Caso clínico: Paciente de 51 años con AP de linfoma folicular estadio IV trasplantado de médula ósea en 2016, que es derivado desde consulta de Hematología por sospecha de recidiva de enfermedad a nivel abdominal. En TAC de control se objetiva aumento de tamaño de ganglios linfáticos en diferentes localizaciones abdominales, siendo las mayores a nivel inguinal, cercanas a vasos epigástricos. Se confirma con PET captación patológica de las mismas. Al valorar al paciente, se decide abordaje laparoscópico de las mismas. Se realiza cirugía con paciente en decúbito supino y posición de Trendelenburg, con uso de tres puertos, dos de 5 mm y uno de 10 mm, se usa cámara 30° de 5 mm. Se valora cavidad abdominal apreciándose multitud de adenopatías en ligamento redondo, en epiplón, uraco y ambas cadenas iliacas. Se realiza biopsia con Ligasure dado cercanía a vasos epigástricos, con disección cuidadosa de las mismas hasta exéresis completa. Se biopsian también las más accesibles de uraco y de epiplón. Se comprueba hemostasia y se extraen por puerto de 10 mm transrectal. El paciente es dado de alta a las 5h en régimen de CMA. Acude a revisión en 3 semanas para recogida de resultados. Se confirma infiltración de ganglio linfático por linfoma folicular de patrón difuso grado III A, que tras valoración inmunohistoquímica en centro de referencia se sugiere alta agresividad de la neoplasia y posible evolución a linfoma B difuso de células gigantes.

Discusión: El uso de la laparoscopia en la biopsia de adenopatías inguinales e intraabdominales en el diagnóstico de sospecha de recidiva de enfermedad hematológica, práctica frecuente de los servicios de Cirugía General, ya sea de hospitales de tercer nivel o comarcales, es un procedimiento sencillo, seguro, que permite una recuperación rápida del paciente y ofrece mejor valoración visual del estado de la recidiva, siendo posible realizar otras biopsias si se identificaran otras lesiones en mismo acto, por lo que ha de ser tenida en cuenta en el momento de la oferta de técnica al paciente.