



V-146 - RESECCIONES LAPAROSCÓPICAS ANATÓMICAS Y NO ANATÓMICAS EN METÁSTASIS HEPÁTICAS BILATERALES DE CÁNCER COLORRECTAL: EVITANDO LA ISQUEMIA RESIDUAL

López-Ben, Santiago; Albiol Quer, M Teresa; Falgueras, Laia; Castro, Ernest; Casellas, Margarida; Caula, Celia; Maldonado, Eloi; Codina-Cazador, Antoni

Hospital Universitari Doctor Josep Trueta, Girona.

Resumen

Introducción: En los últimos años se ha vuelto a debatir el papel de la cirugía anatómica en el tratamiento de las metástasis hepáticas de cáncer colorrectal. Paralelamente algunos estudios apuntan al impacto oncológico negativo de la isquemia residual después de resecciones hepáticas oncológicas.

Caso clínico: Presentamos el caso de un paciente con metástasis hepáticas bilaterales y sincrónicas a una neoplasia de sigma, que después de respuesta parcial a tratamiento neoadyuvante se decide realizar resección hepática. Se propone el uso de resecciones laparoscópicas anatómicas y no anatómicas comprobando a través de la infusión de verde de indocianina la ausencia de isquemia residual.

Discusión: Con una adecuada técnica se puede evitar la isquemia residual tanto con la realización de cirugías anatómicas regladas como no anatómicas.