



## V-088 - RECONSTRUCCIÓN 3D PREOPERATORIA COMO HERRAMIENTA DE SEGURIDAD PARA CONOCER LA ANATOMÍA VASCULAR EN LA LINFADENECTOMÍA D3 POR CÁNCER DE COLON DERECHO

Pérez Corbal, Lara<sup>1</sup>; Trujillo Díaz, Jean Carlos<sup>2</sup>; Alarcón del Agua, Isaias<sup>3</sup>; Senent Boza, Ana<sup>3</sup>; Licardie Bolaños, Eugenio<sup>4</sup>; López Bernal, Francisco<sup>3</sup>; Socas Macías, María<sup>3</sup>; Morales Conde, Salvador<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Complejo Hospitalario de Pontevedra, Pontevedra; <sup>2</sup>Hospital Clínico Universitario, Valladolid; <sup>3</sup>Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla; <sup>4</sup>Clínica USP Sagrado Corazón, Sevilla.

### Resumen

**Objetivos:** Mostrar la utilidad de la reconstrucción tridimensional de la anatomía vascular previa a intervenciones complejas como la hemicolectomía derecha con linfadenectomía D3. Mostrar el abordaje craneal de los vasos medios como posibilidad técnica.

**Caso clínico:** Presentamos el caso de una mujer de 79 años con antecedentes de fibrilación auricular a tratamiento con dabigatrán e intervenida previamente de apendicectomía y hernioplastia umbilical. La paciente refiere historia de anemia ferropénica por lo que se realiza colonoscopia con hallazgo de tumoración de 3 cm aproximadamente en ciego con histopatología de adenocarcinoma. El TC de extensión descarta enfermedad a distancia ni afectación ganglionar. Se realizó reconstrucción vascular tridimensional (3D) preoperatoria, donde se apreciaron variantes anatómicas vasculares como un tronco arterial común de la ileocólica y la cólica derecha, así como una variación a nivel del tronco de Henle, observándose la salida de la vena cólica derecha anterior a un tronco común para la gastroepiploica derecha y la pancreaticoduodenal; datos que resultaron de utilidad en la cirugía. Se programó para hemicolectomía derecha laparoscópica realizándose con 4 trócares y posición en decúbito supino. Se realiza linfadenectomía D3 con buena evolución posoperatoria y resultado anatomopatológico pT3N0.

**Discusión:** Los últimos estudios muestran que la linfadenectomía D3 y la escisión completa del mesocolon (CME) brindan resultados oncológicos superiores y mejores ventajas de supervivencia en pacientes con cáncer de colon derecho en estadios I-III. Sin embargo, este procedimiento es técnicamente desafiante y podría aumentar el riesgo de complicaciones importantes. Con este vídeo mostramos la utilidad de la reconstrucción vascular 3D preoperatoria para guiar la disección vascular en una linfadenectomía D3. Además, mostramos el uso de la angiografía de fluorescencia con verde de indocianina para confirmar una buena perfusión y viabilidad del intestino restante después de la resección, minimizando el riesgo de fuga anastomótica.