



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-409 - ABORDAJE ROBÓTICO Y CITORREDUCCIÓN + HIPEC COMO POSIBILIDAD QUIRÚRGICA EN EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER COLORRECTAL AVANZADO

Triguero Cánovas, Daniel¹; Anderson, Edward Joseph²; Tejedor, Patricia²; Suárez Pazos, Natalia¹; Martín Parra, Ignacio²; Castillo, Julio²; Rodríguez San Juan, Juan Carlos²; Seco Olmedo, Isabel²

¹Hospital General Universitario, Elche; ²Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander.

Resumen

Objetivos: Presentar un caso de cirugía de citorreducción (CCR) y quimioterapia hipertérmica (HIPEC) mediante abordaje robótico, para el tratamiento del cáncer colorrectal avanzado con enfermedad peritoneal limitada.

Caso clínico: El paciente es un varón de 44 años con neoplasia obstructiva de sigma, tratado con stent como puente a cirugía oncológica. El TAC preoperatorio, la RMN y el PET-TAC muestran enfermedad peritoneal limitada con índice de carcinomatosis peritoneal (PCI) quirúrgico de 7, por lo que se decide en comité multidisciplinar realizar cirugía citorreductiva + HIPEC. La laparoscopia exploradora descarta enfermedad diseminada y/o carcinomatosis miliar que contraindique la cirugía. Ante un PCI calculado de 7, se decide proceder a resección anterior alta + citorreducción + HIPEC robótico. Se realiza omentectomía, resección de implantes en parietocólico izquierdo y peritoneo pélvico, resección anterior de recto con peritonectomía pélvica y apendicectomía. Se completa la intervención con colecistectomía y resección del ligamento redondo laparoscópicas. Previa a la anastomosis, se procede a HIPEC cerrada con oxaliplatino durante 30 minutos, alcanzando 42 °C de temperatura intraperitoneal, y posterior lavado con 6L de SSF. Durante el posoperatorio el paciente presenta episodio de íleo adinámico que se resuelve de manera conservadora, siendo dado de alta en el día 10^o tras la intervención quirúrgica.

Discusión: CCR + HIPEC combinada con quimioterapia sistémica para el manejo de carcinomatosis peritoneal de origen colorrectal ha demostrado mejorar las recurrencias, la supervivencia general y libre de enfermedad peritoneal. La cirugía mínimamente invasiva mediante abordaje robótico es factible en casos de cáncer colorrectal avanzado con enfermedad peritoneal limitada que precisen de CCR + HIPEC. La selección del paciente ha de ser minuciosa, basada en pruebas de imagen y realizada por un equipo experto y multidisciplinar. Aunque los datos son limitados, el abordaje mínimamente invasivo para CCR + HIPEC ofrece múltiples beneficios como un menor dolor posoperatorio, menor pérdida de sangre y menor estancia hospitalaria. Por otro lado, el abordaje robótico no estaría recomendado para pacientes con afectación peritoneal extensa y una mayor afectación por cuadrantes, donde la cirugía abierta sería de elección. Además, con el robot no existe retroalimentación táctil, muy importante en la cirugía de citorreducción.