



P-027 - RECONSTRUCCIÓN CON INJERTO LIBRE DE YEYUNO TRAS FARINGO-LARINGUECTOMÍA TOTAL CIRCULAR. TÉCNICA Y RESULTADOS EN UNA SERIE DE 10 PACIENTES

Martínez Blasco, M^a Amparo; Ferrandis Perepérez, Eduardo; Vendrell Marqués, J. Bosco; Brotons, Simón; García Fadrique, Alfonso; Caballero Soto, María; Campos Máñez, Jorge; Estevan Estevan, Rafael

Fundación Instituto Valenciano de Oncología, Valencia.

Resumen

Objetivos: Describir la técnica y nuestra experiencia en la reconstrucción cervical tras faringo-laringuectomía total circular con injerto libre de yeyuno.

Métodos: Estudio retrospectivo y descriptivo de 10 faringo-laringuectomías totales circulares con reconstrucción con injerto libre de yeyuno durante los años 2012 y 2015 en nuestro centro. La cirugía se inicia con la realización de la faringo-laringuectomía total circular y linfadenectomía bilateral radical. Posteriormente se realiza la cirugía abdominal: se elige un segmento de yeyuno y se identifican la arteria y vena mesentéricas del futuro injerto. Se desconectan los vasos colaterales del futuro remanente y se ligan la arteria y vena en la raíz. Se secciona el asa intestinal e inmediatamente se procede a lavar el injerto con suero frío a 4 °C y la arteria con suero heparinizado al 1/1000. Se restablece el tránsito intestinal abdominal y se coloca una gastrostomía de alimentación. La reconstrucción del tránsito a nivel cervical se realiza de forma isoperistáltica con puntos sueltos de monofilamento reabsorbible 3/0 al suelo de la boca y al esófago cervical. Posteriormente se realiza la anastomosis venosa y arterial con técnica de microcirugía. Entre 5^º y 14^º día postoperatorio se realiza tránsito digestivo con gastrografín para iniciar tolerancia oral. Se analizaron las variables relacionadas con el diagnóstico y tratamientos previos, con el procedimiento quirúrgico, con el postoperatorio y supervivencias global y libre de enfermedad. Para el análisis se utilizó el programa SPSS 20.0.

Resultados: Hubo 3 mujeres y 7 hombres, con edad media de 63,2 años. El diagnóstico fue: 5 pacientes con carcinoma epidermoide primario de hipofaringe, 1 con mioblastoma de células granulares (tumor Abrikossoff), 3 recidivas y una persistencia tumoral tras tratamiento con quimiorradioterapia. El tiempo medio de cirugía fue 7,7h, el tiempo medio de isquemia fría fue de 163 minutos. La anastomosis arterial se realizó en 8 casos a la arteria tiroidea superior y en 2 a la arteria lingual. La anastomosis venosa se realizó en 8 casos a la vena yugular interna, 1 a la vena yugular externa y 1 a la vena tiroidea media. 8 pacientes presentaron alguna complicación postoperatoria: hubo 2 necrosis de injerto, en uno de los cuales se logró reintervención con realización de nuevo injerto pero la paciente falleció a causa de un distrés respiratorio. 2 pacientes presentaron dehiscencia de la anastomosis cervical superior y 1 de ambas anastomosis cervicales (superior e inferior); todos los casos se resolvieron con tratamiento conservador. 1 paciente presentó estenosis

de la anastomosis yeyuno-esofágica que requirió dilatación. El tiempo medio de inicio de tolerancia oral fue de 17,5 días \pm 24,6 DE. La estancia media hospitalaria fue de 24,8 días \pm 15,1 DE. La supervivencia global fue 13,9 meses y la supervivencia libre de enfermedad 8,15 meses.

Conclusiones: La faringo-laringuectomía total circular con injerto libre de yeyuno es un procedimiento que permite la exéresis de grandes tumores y al mismo tiempo reparar el defecto y obtener un impacto positivo en la supervivencia y en la calidad de vida de los pacientes.