



OR-113 - UTILIDAD DEL VERDE DE INDOCIANINA EN COLECISTECTOMÍAS LAPAROSCÓPICAS SEGÚN SCORE PREDICTIVO DE DIFICULTAD PREOPERATORIA

Galavíz Sosa, María Luisa; Herrero Fonollosa, Eric; Galofré Recasens, María; Arias Avilés, Melissa; Landaluce Carrilero, Julia; Camps Lasa, Judith; García Domingo, María Isabel; Cugat Andorra, Esteve

Hospital Mutua, Terrassa.

Resumen

Introducción: La lesión de la vía biliar es la complicación más grave durante la colecistectomía laparoscópica. Los scores preoperatorios permiten predecir la dificultad técnica del procedimiento en cada paciente y podrían indicar en qué casos utilizar herramientas para minimizar el riesgo de lesión quirúrgica de la vía biliar como es la utilización de verde de indocianina (ICG).

Objetivos: El objetivo principal fue valorar la visualización de la vía biliar y la unión cisticocolédocal tras administrar ICG durante la colecistectomía laparoscópica. Como objetivos secundarios se analizaron el tiempo en minutos desde la colocación del trócar óptico hasta el clipaje del cístico y el tiempo total de cirugía, la tasa de complicaciones intraoperatorias y posoperatorias, la tasa de conversión a cirugía abierta, la estancia hospitalaria, y por último la valoración subjetiva del cirujano de utilidad de ICG.

Métodos: Una cohorte de 118 pacientes sometidos a colecistectomía laparoscópica electiva a quienes se les calculó un score de riesgo predictivo de dificultad preoperatorio (Ahmad H.M. Nassar. Surgical Endoscopy (2020) 34:4549-61) que incluyó factores clínicos como edad, género, clasificación ASA y diagnóstico primario, así como factores radiológicos como la presencia de engrosamiento de la pared vesicular > 3 mm o dilatación del conducto biliar > 6 mm. Se obtuvieron 3 grupos de riesgo: bajo (N = 22), moderado (N = 89) y riesgo alto (N = 7). Se administró 0,25 mg de ICG IV durante la inducción anestésica y se evaluaron los diferentes objetivos.

Resultados: La tasa de visualización del árbol biliar en los 3 grupos predictivos de dificultad bajo, moderado y alto fue del 100%, 92,1% y 57,1% respectivamente. En el grupo de riesgo alto se evidenció mayor tiempo desde el inicio de la cirugía hasta el clipaje del conducto cístico (31,67 ± 10,8 minutos), así como mayor tiempo operatorio total siendo 70 ± 22 en el grupo de alto riesgo comparado con el moderado 39,03 ± 13,49 y bajo riesgo 38 ± 17. Solo se presentó una complicación intraoperatoria en el grupo de alto riesgo (14,3%). Con respecto a las complicaciones posoperatorias y conversión a cirugía abierta se obtuvo una mayor tasa en el grupo de riesgo alto siendo ambas de 14,3%, en el riesgo moderado 1% y en el riesgo bajo 1% y 0% respectivamente. La estancia hospitalaria fue de 2,29 ± 2,36 días en el grupo de riesgo alto comparado con 0,7 ± 1,5 y 0,23 días en el riesgo moderado y bajo respectivamente. El uso de ICG se consideró de utilidad en el 36,3% de los pacientes de bajo riesgo, 62,5% en riesgo moderado y 55,5% en los de alto riesgo.

Conclusiones: El uso de verde de indocianina permite una elevada tasa de visualización de la vía biliar en pacientes con score predictivo de dificultad de colecistectomía laparoscópica. En pacientes de alto riesgo la visualización de la vía biliar se consigue en menor proporción, probablemente por el proceso inflamatorio asociado, sin embargo, en más de la mitad de los casos se considera de utilidad por parte del cirujano.