



P-335 - RESECCIÓN SIMULTÁNEA DE METÁSTASIS HEPÁTICAS Y TUMOR PRIMARIO DE CÁNCER COLORRECTAL MEDIANTE ABORDAJE ROBOTIZADO CON SISTEMA DA VINCI. SERIE DE CASOS DE UN SOLO CENTRO

Sánchez Esquer, Ignacio; López López, Víctor; Hernández, Quiteria; Abrisqueta, Jesús; Brusadín, Roberto; López Conesa, Asunción; Gil, José; Robles Campos, Ricardo

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción: La resección simultánea de metástasis hepáticas sincrónicas y el tumor primario de origen colorrectal (SCLR por sus siglas en inglés) ha demostrado ventajas, cuando es factible, en lo que se refiere a radicalidad oncológica y reducción de costes sanitarios. Es segura y eficaz, y evita una segunda cirugía mayor. En pacientes seleccionados podría considerarse el tratamiento de elección. Sin embargo, el abordaje mínimamente invasivo mediante abordaje laparoscópico no ha sido ampliamente adoptado en este sentido por su dificultad técnica. De manera que los abordajes quirúrgicos robotizados podrían potencialmente solventar este problema.

Casos clínicos: Entre noviembre de 2021 y febrero de 2022 realizamos cuatro SCLR mediante abordaje por sistema robotizado Da Vinci. Estos casos forman parte de la curva de aprendizaje en dicho abordaje tanto de la Unidad de Cirugía Hepatobiliar, como de la Unidad de Coloproctología de nuestro centro. Se trata de pacientes con edades de 50, 61, 64 y 68 años, ASA II-III, sin patología hepática previa. Todos con carcinoma colorrectal estadio IV y metástasis hepáticas, tratados previamente con quimioterapia neoadyuvante. A tres de ellos se les realizó seccionectomía lateral izquierda (SLI) por encontrarse las metástasis en los segmentos II-III hepáticos. De estos, dos tumores primarios fueron intervenidos mediante resección anterior de recto, y al tercero se le realizó hemicolectomía derecha. En el cuarto paciente se realizó metastasectomía de la lesión localizada en segmento VIII hepático, así como sigmoidectomía sobre el tumor primario. En ninguno de los casos ocurrieron incidencias durante la intervención. El tiempo operatorio medio fue de 173,75 minutos (115-210 minutos) y la media estimada de la pérdida de sangre de 127,5 mL (10-300 mL). La duración de la estancia hospitalaria en tres de los pacientes fue de 3 días, y 5 días del restante. Ninguno de los pacientes ha reingresado en los primeros treinta días posoperatorios, y tampoco han presentado complicaciones relacionadas con la intervención. Obtuvimos un margen de resección negativo en todas las muestras.

Discusión: A los beneficios atribuidos en estudios anteriores a la SCLR, se suman ahora la creciente y cada vez más evidente viabilidad del abordaje robotizado. Este está demostrando su seguridad y aplicabilidad tanto en las resecciones hepáticas como en cirugía coloproctológica, presentando, como en nuestro caso, escasa morbilidad y manteniendo o incluso acortando el tiempo de estancia hospitalaria respecto a otras técnicas. Además, parece oncológicamente equivalente a la cirugía

abierta o laparoscópica. Nuestra conclusión es que la SCLR mediante abordaje robotizado es segura y puede realizarse en los casos seleccionados y que, una vez completada la curva de aprendizaje, el abordaje robotizado podría imponerse como elección para este tipo de intervenciones.