



## V-016 - RESECCIÓN Y RECONSTRUCCIÓN TOTALMENTE ROBÓTICA DE UN QUISTE DE COLÉDOCO TODANI IV EN UN ADULTO

Gil Catalán, Alejandro<sup>1</sup>; de Blasi, Vitto<sup>2</sup>; Pascotto, Beniamino<sup>2</sup>; Rosso, Edoardo<sup>2</sup>; Azagra Soria, Juan Santiago<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Son Espases, Palma de Mallorca; <sup>2</sup>Centre Hospitalier de Luxembourg, Luxemburgo.

### Resumen

**Introducción:** Los quistes de vía biliar son entidades congénitas raras, típicas en edad pediátrica y más frecuentes en mujeres y en orientales. Hoy en día todavía se usa la clasificación de Todani, presentada en 1977, con 5 tipos diferentes de quistes de colédoco en función de la forma y la extensión de la dilatación, sin esta incluye vía biliar intrahepática, extrahepática o ambas. En función de los hallazgos clínicos (colangitis, pancreatitis, neoplasias) y del subtipo del quiste, el manejo del mismo variará desde el seguimiento hasta la exéresis quirúrgica, únicamente del quiste e incluso asociando hepatectomías y trasplantes hepáticos en los casos más extremos. Dado el riesgo de malignización de esta patología, mostrando tasas de conversión en colangiocarcinoma y carcinoma de vesícula biliar de entre el 6 y el 30% en adultos, estos pacientes generalmente se tratan en edad temprana.

**Caso clínico:** En este vídeo presentamos el caso de un varón de 27 años de edad con un quiste de vía biliar de grado IVa según la clasificación de Todani, diagnosticado en la infancia y con un manejo inicial de vigilancia periódica. Tras múltiples episodios de pancreatitis aguda severa y colangitis se decidió realizar una exéresis mínimamente invasiva de la vía biliar intra y extrahepática afectas. La técnica quirúrgica incluyó una escisión totalmente robótica del quiste, alcanzando la placa hiliar, y una hepaticoyeyunostomía adaptada a la exéresis con una reconstrucción en Y de Roux.

**Discusión:** Según la bibliografía, el abordaje laparoscópico y especialmente el abordaje robótico son todavía técnicas poco comunes en el manejo de esta patología. La cirugía mínimamente invasiva es más frecuente en niños (27%) que en adultos (2%), persistiendo la técnica abierta como el abordaje quirúrgico predominante. Nuestro grupo trata de mostrar que se trata de una técnica factible por vía mínimamente invasiva y que la estabilidad de la plataforma robótica permite una mejor disección, resultando especialmente útil durante la disección de la placa hiliar y las anastomosis, además de los ya conocidos beneficios de la cirugía mínimamente invasiva.