



# Cirugía Española

[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)



## V-224 - ABORDAJE LAPAROSCÓPICO DE NEOPLASIA OCLUSIVA DE COLON DERECHO MEDIANTE TÉCNICA MODIFICADA DE LATERAL A MEDIAL

Sánchez Díaz, Alba María; Romacho López, Laura; González Sánchez, Antonio; Cabrera Serna, Isaac; Titos García, Alberto; Aranda Narváez, José; Santoyo Santoyo, Julio

Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

### Resumen

**Introducción:** El cáncer colorrectal es la tercera neoplasia maligna más frecuente y supone en torno a 1,4 millones de casos nuevos por año. Es la cuarta causa principal de muerte por cáncer en el mundo. La neoplasia de colon complicada supone aproximadamente el 47% de las emergencias gastrointestinales. Entre el 7-40% de los pacientes el cáncer de colon puede debutar en forma de complicación: La obstrucción de colon representa casi el 80% de las emergencias relacionadas con CRC, mientras que la perforación representa el 20% restante. La tomografía computarizada es considerada la técnica *gold standard* para evaluar la obstrucción y perforación del intestino grueso. En cuanto al tratamiento de la obstrucción de colon ascendente, la colectomía derecha se considera el procedimiento de elección.

**Caso clínico:** Varón de 70 años, sin antecedentes de interés que acude a Servicio de Urgencias por dolor abdominal de dos semanas de evolución, intensificado en los últimos días. A la exploración se objetiva abdomen distendido. Analítica anodina, con tres test positivos para sangre oculta en heces. Se le realiza TC abdominal en el que se objetiva dilatación de asas de intestino delgado secundaria a oclusión a nivel de colon ascendente. El paciente se ingresa a cargo de Cirugía Digestiva y es intervenido el mismo día mediante abordaje laparoscópico, objetivándose oclusión intestinal secundaria a neoplasia estenosantes de colon ascendente/ángulo hepático. Debido a la dilatación de asas de intestino delgado que dificulta el abordaje clásico, se decide realizar el procedimiento de lateral a medial. El paciente presenta un posoperatorio sin incidencias.