



V-058 - RESECCIÓN ROBÓTICA DEL SEGMENTO 7 POR HCC EN HÍGADO NO CIRRÓTICO: RESECCIÓN GUIADA POR EL ABORDAJE DE LA VHD

Zárate Pinedo, Alba; Sentí Farrarons, Sara; Pardo Aranda, Fernando; Cremades Pérez, Manel; Navinés López, Jordi; Lucas Guerrero, Victoria; Espín Álvarez, Francisco; Cugat Andorra, Esteve

Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona.

Resumen

Introducción: Cuando los tumores hepáticos se encuentran en la cercanía de las venas hepáticas, las resecciones hepáticas ahorradoras de parénquima pueden suponer un reto en cuanto a la prevención de complicaciones hemorrágicas intraoperatorias y en cuanto a la obtención de márgenes tumorales libres. La identificación de las principales venas hepáticas y pedículos portales permite alcanzar un plano de resección avascular por el que realizar la transección hepática identificando y seccionando las ramas segmentarias que se dirijan al segmento a resecar. Este tipo de disección es posible gracias a la presencia de la cápsula de Laennec. Dicha cápsula no solamente recubre la superficie del hígado y los pedículos glissonianos, sino que también recubre la raíz y la porción intrahepática de las venas hepáticas.

Caso clínico: Presentamos el caso de un paciente de 79 años sin hepatopatía conocida y con antecedente de una neoplasia de colon derecho intervenida y libre de enfermedad desde 2021. En un TC de control se objetiva una lesión hepática de nueva aparición localizada en segmento 7 con criterios dinámicos de carcinoma hepatocelular que se confirma mediante estudio histológico tributaria de resección quirúrgica. Se interviene de resección del segmento 7 mediante plataforma robótica DaVinci Xi, usando la VHD como guía y límite anatómico a lo largo de la resección. El paciente presentó un posoperatorio correcto recibiendo el alta hospitalaria al 5.º día posoperatorio sin complicaciones. El estudio anatomopatológico definitivo confirmó la presencia de un carcinoma hepatocelular de 65 mm de diámetro máximo con margen libre de tumor.

Discusión: La presencia de la cápsula de Laennec permite alcanzar el plano de disección entre el parénquima hepático y la superficie vascular. La transección hepática a través de este plano anatómico minimiza las complicaciones hemorrágicas durante la cirugía. Además, permite realizar una resección oncológicamente correcta asegurando el margen tumoral siempre y cuando la pared del vaso no esté infiltrada. Gracias a la sección selectiva de las ramas vasculares que se dirigen directamente al segmento a resecar, se mantiene la correcta irrigación y retorno venoso del hígado remanente evitando así las complicaciones isquémicas durante el posoperatorio.