



V-063 - SEGMENTECTOMÍA REGLADA DEL SEGMENTO VI HEPÁTICO VÍA LAPAROSCÓPICA EN EL TRATAMIENTO DE METÁSTASIS DE LEIOMIOSARCOMA

Reguero Fernández, Cristina; Nieto Sánchez, Marta; Adriano Castro, Roberto; Calatayud Mizrahi, David; Hernando Sanz, Ana; Giner Segura, Francisco; Montalvá Orón, Eva María; López Andújar, Rafael

Hospital Universitario La Fe, Valencia.

Resumen

Introducción: Los leiomiomas son tumores raros y agresivos que, en su mayoría, se originan en la pared libre de arterias y venas de distinto calibre. La localización extragenital, como la retroperitoneal, es infrecuente. Su diagnóstico suele ser tardío y, aunque las pruebas de imagen son de utilidad, su confirmación diagnóstica siempre es histológica. El tratamiento de elección es, en la mayoría de los casos, la extirpación con amplios márgenes de resección, teniendo el tratamiento con quimio y/o radioterapia una eficacia dudosa. El pronóstico de estos tumores depende fundamentalmente de la edad de los pacientes, el tamaño tumoral y la presencia de metástasis a distancia. Las recurrencias locales son frecuentes y, en ocasiones, múltiples. Asimismo, tienen tendencia a desarrollar metástasis tempranas vía hematogena. Sin embargo, las metástasis hepáticas, como las de nuestro caso, constituyen un hallazgo realmente inusual.

Caso clínico: Mujer de 72 años, hipertensa, intervenida dos años antes de un leiomioma de alto grado retroperitoneal que se resecó vía laparoscópica precisando una nefrectomía izquierda. Derivada a nuestra consulta ante el hallazgo de una recidiva hepática metacrónica a los 24 meses de la intervención. En una tomografía computarizada de control, se evidenció una lesión focal de 35 × 30 mm, de carácter sólido, en segmento VI hepático, de probable origen metastásico; sin otras lesiones asociadas. Se decidió ampliar el estudio ambulatorio con una resonancia magnética hepática, que confirmó la lesión evidenciada. La biopsia de la lesión reafirmó que se trataba de una metástasis de leiomioma. Con las pruebas de imagen se pudo evidenciar que, pese a la proximidad de la lesión al pedículo posterior derecho, la rama destinada al segmento VII hepático era más proximal, permitiendo su preservación. Así, se decidió en comité multidisciplinar programar una segmentectomía reglada del segmento VI vía laparoscópica. Para la creación de neumoperitoneo se empleó la técnica de insuflación con aguja de Veress. En primer lugar, se procedió a la movilización del hígado derecho. A continuación, se colocó una cinta de control vascular alrededor del pedículo hepático y se realizó ecografía intraoperatoria de manera reglada, sin identificar lesiones adicionales. Tomando como referencia el surco de Rouviere, se identificó el pedículo hepático destinado al segmento VI, que se abordó directamente; respetando el pedículo del segmento VII. Asimismo, se identificó, la rama terminal de la vena suprahepática derecha, que fue seccionada. Finalmente, se realizó la transección hepática asistida mediante energía bipolar y ultrasónica. No fue preciso el uso de materiales hemostáticos ni realizar ninguna maniobra de Pringle. Se dejó un drenaje tipo Jackson-Pratt en el lecho de resección y se extrajo la pieza mediante

Endobag a través de una incisión de asistencia tipo Pfannenstiel. La paciente fue dada de alta el segundo día posoperatorio, sin incidencias.

Discusión: Los leiomiomas son tumores infrecuentes, con un comportamiento habitualmente agresivo. No es rara la existencia de recurrencias locales y a distancia. Sin embargo, las metástasis hepáticas de esta estirpe son extraordinarias. No obstante, su abordaje probablemente pueda ser similar al de otras lesiones hepáticas metastásicas que observamos con mayor frecuencia.