



Revista Española de Medicina Nuclear e Imagen Molecular



CIRUGÍA RADIOGUIADA ROBÓTICA EN LA DETECCIÓN DE NÓDULOS PULMONARES SOLITARIOS (NPS)

M.P. Fierro Alanis¹, D. Carrera Salazar¹, P. Rodríguez Taboada², A. Guedea Martín³, M.D.P. Perlaza Jiménez¹, M. Milà López¹, V. Izquierdo Muro¹, J.P. Vives Abelló³ y D. Baquero Velandia²

¹Medicina Nuclear; ²Cirugía Torácica; ³Radiología, Hospital Joan XXIII, Tarragona, España.

Resumen

Objetivo: Valorar nuestra experiencia inicial en la cirugía radioguiada robótica en NPS.

Material y métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de 11 pacientes con un total de 13 NPS. Edad media de 65 años, 8 hombres (73%). 3/11 (27%) sin antecedentes personales oncológicos, 8/11 (73%) con antecedentes oncológicos (2 neoplasia pulmonar previa y 6 antecedentes de otras neoplasias). Se realizó la inyección intraperilesional de 74 MBq de 99mTc-MAA en 0,2 ml con aguja 22G guiada por TC. Se comprobó la correcta inyección de radiofármaco con un estudio SPECT-CT posinyección. La exéresis se realizó 20 horas post-inyección con una segmentectomía atípica mediante cirugía robótica con la guía de una sonda gammadetectora toracoscópica.

Resultados: En 2/13 (15,4%) lesiones se observó neumotórax asintomático postpunción. Se localizaron y extirparon 11/13 lesiones (tasa de detección 84,6%). El tamaño medio de los NPS fue de 9,3 mm (rango 5-17 mm). 3/11 (27%) de los NPS fueron benignos y 8/11 (73%) malignos (5 pulmón y 3 metástasis de colon). Los márgenes de resección estuvieron afectados en 1/11 lesiones (9%), 4 estaban libres y 3 próximos. El tiempo medio de detección quirúrgico gammagráfico fue de 30 min (rango 10-50). La estancia hospitalaria media fue de 64h (rango: 24-96). Se observaron complicaciones post-quirúrgicas en 6/11 lesiones (54,5%): 2 reagudizaciones de EPOC, 3 fugas aéreas, 1 dehiscencia de la herida quirúrgica).

Conclusiones: Nuestra experiencia inicial en cirugía robótica radioguiada del NPS indica que es factible su realización con una alta tasa de detección, sin evidencia de complicaciones sintomáticas posinyección, un tiempo de detección quirúrgica factible y una estancia hospitalaria corta.