



V-092 - SECTORECTOMÍA POSTERIOR DERECHA AMPLIADA AL SEGMENTO VIII LAPAROSCÓPICA POR MHCCR

Suarez Artacho, Gonzalo; Anguiano-Diaz, Gregorio; Marín Gómez, Luis Miguel; Alamo Martínez, Jose María; Cepeda Franco, Carmen; Bernal Bellido, Carmen; Padillo Ruiz, Francisco Javier; Gómez Bravo, Miguel Ángel

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción: El abordaje de los segmentos posteriores hepáticos continua siendo, según the Southampton consensus Guidelines for laparoscopic surgery publicado en Annals of Surgery en 2017, altamente complejo y requiere de amplia experiencia en Cirugía Laparoscópica hepática. La sistematización de la posición del paciente en decúbito lateral izquierdo 30° así como el adecuado abordaje de la rama portal posterolateral derecha y la vena suprahepática derecha son claves para completar el procedimiento en tiempo adecuado y con mínimas pérdidas hemáticas.

Caso clínico: En nuestro vídeo, mostramos los gestos anteriormente mencionados de una sectorectomía posterior derecha que ampliamos al VIII por MHCCR en un varón de 42 años. El tiempo quirúrgico fue de 230 minutos y las pérdidas hemáticas de 150 cc. La hepatectomía se realizó sin movilización del lóbulo hepático derecho siguiendo la estrategia del "Non Touch". Se utilizaron 5 maniobras de Pringle de 15 minutos con descanso entre ellos de 10 minutos. La pieza quirúrgica fue extraída por la laparotomía media infraumbilical previa realizada para la sigmoidectomía de urgencias practicada hacía 7 meses. El paciente fue dado de alta al 4º día postoperatorio sin complicaciones.

Discusión: El abordaje laparoscópico de los segmentos posteriores continua siendo considerado en la actualidad un procedimiento altamente complejo, que requiere de amplia experiencia en Cirugía Laparoscópica hepática como así sucede en nuestro centro. El haber sistematizado determinados gestos junto con una adecuada posición del paciente en cada paso del procedimiento nos ha permitido completarlo con relativa facilidad y tiempos quirúrgicos muy inferiores a los de hace años. Las pérdidas hemáticas son mínimas a pesar de realizarse la hepatectomía sobre un hígado con síndrome de obstrucción sinusoidal 2º a oxaliplatino. El impacto estético y funcional en la pared abdominal son muy relevantes, cuando lo comparamos con el abordaje abierto de dichos segmentos que suele requerir de amplias incisiones para obtener una adecuada exposición de los mismos. Consideramos que todos estos aspectos quedan bien reflejados y expuestos en el vídeo, al presentar fotografías del resultado final del procedimiento.