



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



V-006 - DISECCIÓN DE LA ARTERIA MESENTÉRICA INFERIOR DESDE LA VENA CON INTENCIÓN DE PRESERVAR LA FUNCIÓN GENITOURINARIA EN LA CIRUGÍA DEL CÁNCER DE RECTO

Pino Pérez, Oriol; Pallisera Lloveras, Anna; Mora López, Laura; Serra Pla, Sheila; Serracant Barrera, Anna; García Nalda, Albert; Gómez Torres, Irene; Serra Aracil, Xavier

Corporació Sanitària Parc Taulí, Sabadell.

Resumen

Introducción: La principal causa de disfunción genitourinaria postoperatoria es la lesión intraoperatoria de los nervios pélvicos autónomos (0-12% disfunción urinaria, 10-35% disfunción sexual). Una de las regiones con más riesgo de lesión es la de la arteria mesentérica inferior. Melani describe en 2012 un nuevo abordaje laparoscópico para el descenso del ángulo esplénico, en el que se realiza una disección de los vasos mesentéricos desde la vena mesentérica inferior (VMI) hacia la arteria mesentérica inferior (AMI). Esta vía nos presenta un plano de disección que sigue las hojas peritoneales anatómicas del retroperitoneo, favoreciendo una mejor visualización de los nervios autónomos pélvicos desde su origen.

Objetivos: Mostrar como el abordaje de la VMI hacia la AMI permite una buena visualización y preservación de la innervación pélvica.

Métodos: En este vídeo presentamos la disección de la AMI desde la VMI, con la preservación del plexo hipogástrico superior y los nervios hipogástricos. Además también presentamos el protocolo de un estudio controlado y aleatorizado para evaluar la preservación de la función genitourinaria en la cirugía del cáncer de recto laparoscópica en el que se compara la disección de la VMI hacia la AMI respecto al abordaje convencional directamente sobre la AMI. (Comité de Ética e Investigación Clínica ID ID 017/315. ClinicalTrials.gov TAU-RECTALNERV-PRESERV-2018 (TRN: NCT03520088) (Fecha de registro 04/03/2018).

Conclusiones: Comparado con el abordaje estándar de los vasos mesentéricos inferiores (directamente sobre la arteria), creemos que el abordaje de la VMI hacia la AMI permitirá una mejor preservación de la innervación pélvica y por tanto, una disminución de la incidencia de disfunción sexual y urinaria.