



P-049 - ESOFAGUECTOMÍA TRANSHIATAL LAPAROSCÓPICA EN EL TRATAMIENTO DEL ADENOCARCINOMA DE ESÓFAGO

A. Sánchez Arteaga, J. de Tomás Palacios, J.M. Monturiol Jalón, L.E. Bernardos García, M. Cuadrado Ayuso, L. Zaráin Obrador y F.J. Turégano Fuentes

Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Objetivos: Evaluar la efectividad y la seguridad de la esofaguectomía transhiatal laparoscópica en pacientes con adenocarcinoma de esófago distal con quimioterapia neoadyuvante previa.

Métodos: Se presentan los tres primeros pacientes intervenidos mediante abordaje laparoscópico el Servicio de Cirugía General II del H.G.U. Gregorio Marañón. Se describe la técnica quirúrgica, realizándose disección del estómago y linfadenectomía por vía laparoscópica. La disección de esófago distal se lleva a cabo por vía laparoscópica transhiatal con ayuda de *handport*. Todos los pacientes tuvieron quimioterapia neoadyuvante y dos de ellos, con positividad para HER2, fueron enrolados en un estudio fase 2 con trastuzumab. Se valoran las complicaciones postoperatorias y los resultados oncológicos.

Resultados: Se realizaron tres esofaguectomías transhiatales con abordaje laparoscópico a dos varones y una mujer de 65, 86 y 50 años respectivamente. En todos los casos, el adenocarcinoma estaba relacionado con una hernia de hiato de larga evolución. Los dos varones presentaban neoplasias HER2 positivas y fueron tratados preoperatoriamente con capecitabina, oxiplatino y trastuzumab, mientras que la mujer tenía un adenocarcinoma HER2 negativo por lo que tuvo neoadyuvancia con cisplatino y 5-fluorouracilo. El varón de 86 años sufrió una depresión de su fracción de eyección (FE = 38%) en relación con el trastuzumab aunque sin complicación cardiovascular perioperatoria. Respecto a las complicaciones postoperatorias destacaron derrame y atelectasia bilateral en 2 pacientes, y fístula cervical de bajo débito en un paciente. No hubo mortalidad postoperatoria y la estancia media posquirúrgica de 15,3 días (rango = 10-26). Tras un seguimiento medio de 12,6 meses (rango = 8-20 meses) no hay recidivas y los pacientes tienen una alta calidad de vida.

Conclusiones: La esofaguectomía transhiatal laparoscópica es una operación segura que tiene pocas complicaciones y ofrece buenos resultados oncológicos, a corto plazo, cuando se asocia a terapia neoadyuvante con quimioterapia. El abordaje transhiatal con visión directa a través de una cámara, permite realizar una linfadenectomía esofágica inferior más completa que a través de la vía clásica. La separación de los pilares que se observa en pacientes con hernia de hiato de larga evolución, ayuda al abordaje laparoscópico del mediastino inferior.