



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



V-016 - HEMICOLECTOMÍA DERECHA LAPAROSCÓPICA CON ANASTOMOSIS INTRACORPÓREA

Martínez de Paz, Fernando; Menchén Trujillo, Bruno; Estaire Gómez, Mercedes; Ruescas García, Francisco J; Bertelli Puche, José Luis; Alberca Paramo, Ana; Núñez Guerrero, Paloma; Martín Fernández, Jesús

Hospital General Universitario de Ciudad Real, Ciudad Real.

Resumen

Introducción: La hemicolectomía derecha laparoscópica es un procedimiento aceptado para el tratamiento quirúrgico de las neoplasias benignas y malignas de colon. Aporta una menor estancia hospitalaria con menores requerimientos analgésicos y menor incidencia de íleo paralítico. Algunos estudios aleatorizados controlados han confirmado su fiabilidad y buenos resultados a corto plazo sin comprometer los resultados oncológicos a largo plazo. Presentación de la técnica de hemicolectomía derecha totalmente laparoscópica realizada en el Hospital General Universitario de Ciudad Real.

Caso clínico: Paciente mujer de 87 años de edad con antecedentes personales de adenocarcinoma de endometrio tratado mediante histerectomía, doble anexectomía y radioterapia externa en 1994, estenosis carotídea en tratamiento antiagregante, hemorroides grado III y lipoma gigante de pared abdominal de 20 años de evolución. Consulta por rectorragia sin compromiso hemodinámico. En la colonoscopia se halla lesión polipoidea e infiltrante que ocupa el fondo del ciego. En la TAC se identifica engrosamiento irregular de la pared del ciego con sospecha de infiltración locorregional. Con diagnóstico de adenocarcinoma de ciego es intervenida quirúrgicamente. Se practica hemicolectomía derecha laparoscópica con reconstrucción del tránsito mediante anastomosis ileocólica laterolateral mecánica isoperistáltica con endograpadora 45 mm, sin incidencias.

Discusión: A pesar de los beneficios probados de este tipo de abordaje, y probablemente debido a una difícil curva de aprendizaje, esta técnica aún no se ha establecido claramente como el 'gold standard' en patología colorrectal. Generalmente la técnica se ha completado mediante anastomosis extracorpórea. En la literatura existente no se han establecido diferencias entre ambas técnicas. La realización de la anastomosis intracorpórea en la hemicolectomía derecha incrementa significativamente la complejidad de la técnica, con necesidad de manejo de la técnica de sutura manual, por lo que su realización no se ha extendido. En nuestra opinión, una de las mayores ventajas de la técnica totalmente laparoscópica es que habilita para la elección de cualquier localización para la laparotomía de extracción, a diferencia de la técnica extracorpórea en la que está limitada por el lugar de la anastomosis. Asimismo, reduce el riesgo de tracciones intempestivas del mesocolon y de posibles torsiones intestinales.