CIR ESP. 2019;97(Espec Congr 2):5

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

V-074 - MÉTODO MATEMÁTICO 3D APLICADO A LA VALORACIÓN DEL MARGEN DE RESECCIÓN CIRCUNFERENCIAL EN EL CÁNCER DE RECTO LOCALMENTE AVANZADO

García-Granero, Álvaro[1]; Pellino, Gianluca[1]; Giner, Francisco[1]; Frasson, Matteo[1]; Fletcher-Sanfeliu, Delfina[2]; García-Calderón, Darío[3]; Flor Lorente, Blas[1]; García-Granero, Eduardo[1]

[1]Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia; [2]Hospital Universitario Son Espases, Palma de Mallorca; [3]CELLA, Murcia.

Resumen

Objetivos: Mostrar una nueva técnica diagnóstica basada en un modelo matemático y reconstrucción 3D (MM-3D) para la valoración de infiltración de estructuras vecinas en tumor de recto localmente avanzado y recidiva pélvica.

Casos clínicos: Serie de tres casos diagnosticados de cáncer de recto localmente avanzado y recidiva pélvica intervenidos en una Unidad de Cirugía Colorrectal de referencia. Comparación de informe radiológico mediante resonancia magnética (RM) con el informe de MM-3D respecto a la infiltración de estructuras vecinas. El resultado de las dos técnicas fue evaluado mediante el informe anatomopatológico definitivo (AP). Caso 1: neoplasia de recto tercio inferior. RM: infiltración puborrectal, prostática y dudosa de uretra. MM-3D: infiltración puborrectal, pero no prostática ni uretral. Cirugía tras QRT: amputación abdómino-perineal (AAP) extendida a “parche” prostático. AP: infiltración de puborrectal pero no prostática ni uretral. R0. Caso 2: neoplasia de recto. RM: infiltración esfínter interno. Dudosa infiltración esfínter externo. MM-3D: infiltración esfínter interno pero no externo. Añade infiltración cara posterior de vagina. Cirugía tras QRT: resección anterior de recto extendida a cara posterior de vagina y anastomosis coloanal manual. AP: infiltración esfínter interno. R0. Caso 3: recidiva pélvica de cáncer de recto. RM: infiltración musculo elevador de ano izquierdo y obturador izquierdo pero no infiltración ósea. MM-3D: añade infiltración ósea. Cirugía sin QRT: AAP extendida a cara lateral pélvica con lámina de periostio. AP: INFILTRACIÓN ósea de margen quirúrgico. R1.

Discusión: La exactitud diagnóstica de la infiltración de estructuras vecinas ante un cáncer de recto localmente avanzado o recidivas pélvicas es fundamental para decidir la estrategia terapéutica y el tipo de exenteración pélvica a realizar si se ha optado por un manejo quirúrgico. Un modelo matemático podría ayudar a esta toma de decisiones.

0009-739X © 2019 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados