CIR ESP. 2021;99(Espec Congr 2):391

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

V-161 - SUPRARRENALECTOMÍA IZQUIERDA Y SEGMENTECTOMÍA HEPÁTICA ROBÓTICA

Gómez Báez, Ferney David; Pinillos Somalo, Ana; Muriel Álvarez, Pablo; Escartín, Alfredo; Jara Quezada, Jimy Harold; Vela Polanco, Fulthon Frank; Salvador Roses, Helena; Olsina Kissler, Jorge Juan

Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida.

Resumen

Objetivos: Presentar nuestra experiencia de un paciente intervenido en nuestro centro de suprarrenalectomía izquierda y segmentectomía hepática por robot en un mismo tiempo quirúrgico.

Caso clínico: Paciente masculino de 77 años de edad en estudio por pérdida de peso, anorexia y alteración del hábito intestinal. Durante el estudio se observa en RNM una imagen en segmento VI hepático sugestiva de metástasis. Se realiza estudio endoscópico alto y bajo sin hallazgos patológicos. Por lo anterior se decide biopsia por punción de dicha lesión hepática con resultado de metástasis de tumor neuroendocrino bien diferenciado (cromogranina+, sinaptofisina+), Ki-67 4%, grado 2 (NETG2). Estudio de extensión con Octreoscan y PETscan con captación en imagen pseudonodular posterobasal del pulmón izquierdo y en lesión nodular de la suprarrenal izquierda. En Comité Tumores Digestivos se decide resección quirúrgica de glándula suprarrenal izquierda y segmentectomía hepática, y resección pulmonar en un segundo tiempo. Se realiza suprarrenalectomía izquierda y segmentectomía hepática del VI incidencias. Utilizamos el robot da Vinci Xi, con doble consola y mesa integrada, y realizamos un único *docking*. Tiempo quirúrgico de 240 minutos, sangrado aproximado de 700 cc con dos clampajes intermitentes del hilio de 15 minutos cada uno. Alta al quinto día posoperatorio sin complicaciones. Resultado de anatomía patológica de glándula suprarrenal con hiperplasia adrenocortical. Hígado con metástasis de tumor neuroendocrino, margen de resección libre. Seguimiento tras 1 año sin complicaciones quirúrgicas, actualmente recibe tratamiento con lanreotide y asiste a controles por Oncología y Cirugía.

Discusión: El crecimiento de la cirugía robótica y su curva de aprendizaje nos permite realizar actualmente cirugías de mayor complejidad. El adecuado posicionamiento del robot y contar con mesa integrada nos permitió un acceso a dos campos quirúrgicos con un único *docking* y poder completar la cirugía de forma segura y sin incidencias.

0009-739X © 2021 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados