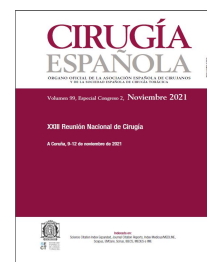




Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

V-069 - CIRUGÍA DE RESECCIÓN EN SARCOMAS ABDOMINOPÉLVICOS CON RECONSTRUCCIÓN INTRAOPERATORIA MEDIANTE COLGAJOS MUSCULARES PEDICULADOS

Galindo Alins, María Júlía; Asencio Pascual, Jose Manuel; Lasso Vasquez, Jose Maria; Pascual, Pablo

¹Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Objetivos: Mostrar mediante este vídeo-caso los beneficios de la cirugía de resección de sarcomas abdominopélvicos en combinación con técnicas reconstructivas intraoperatorias mediante colgajos.

Casos clínicos: Presentación de dos casos clínicos con resecciones de sarcomas abdominales y reconstrucción intraoperatoria mediante colgajos musculares pediculados. El primer caso se trata de una paciente mujer de 66 años diagnosticada de leiomioma dependiente del oblicuo externo del abdomen, estadio IV con metástasis pulmonares. Se presentó en el Comité de Tumores multidisciplinar de nuestro centro donde se decidió de forma consensuada tratamiento neoadyuvante con el esquema adriamicina-dacarabazina, se obtuvo respuesta parcial. Posteriormente se decidió realizar resección quirúrgica de forma paliativa. Se realizó resección en bloque del tumor mediante escisión total de oblicuo externo y parcial del oblicuo interno, músculo transverso del abdomen y costillas número 11-12. Posteriormente se cubrió el defecto mediante una malla retroperitoneal de polipropileno y se realizó la reconstrucción del lecho quirúrgico mediante un colgajo pediculado de vasto externo del cuádriceps derecho. El segundo caso se trata de un paciente varón de 48 años diagnosticado de novena recidiva de liposarcoma a nivel de recto abdominal izquierdo y perirrenal derecho. Se presentó el paciente en el Comité de Tumores multidisciplinar de nuestro centro donde se decidió realizar resección de dichas masas. Se inició la cirugía mediante resección de implantes a nivel de mesenterio de íleon distal, posteriormente se realizó la resección en bloque de la tumoración perirrenal derecha, de la tumoración de tercio inferior del músculo recto anterior del abdomen, oblicuo externo, ligamento inguinal y cordón espermático. Intraoperatoriamente se realizó la reconstrucción del defecto de la pared abdominal mediante un colgajo del vasto externo del cuádriceps izquierdo.

Discusión: Los sarcomas son neoplasias malignas que comprenden el 1% de los cánceres en el adulto, son un grupo heterogéneo de tumores que suelen presentar una extensa invasión local y su tratamiento conlleva amplias resecciones de áreas con alto valor funcional y estético por lo que representan un importante desafío para el cirujano que se encarga de su resección. El defecto secundario a las amplias resecciones constituye también una importante fuente de complicaciones posoperatorias, la aparición de seromas, las infecciones de la herida quirúrgica, los hematomas contenidos pueden constituir algunas de ellas. Con una adecuada selección de los pacientes, el uso de colgajos reconstructivos en la cirugía de sarcomas es una herramienta oncológica viable que

permite obtener resultados funcionales estéticos óptimos, implementando así la calidad de nuestras cirugías a la par que disminuir las complicaciones posquirúrgicas. Realizar la reconstrucción de los defectos producidos por este tipo de cirugía supone una alta exigencia técnica y asistencial, así como la colaboración entre servicios, en este caso el Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo y el Servicio de Cirugía plástica y reconstructiva. Son técnicas que deben realizarse en centros de referencia y por parte de profesionales con un entrenamiento y curva de aprendizaje adecuada.