



## V-030 - APLICACIÓN DE LA IMPRESIÓN 3D PARA LA LINFADENECTOMÍA D3 LAPAROSCÓPICA EN LA HEMICOLECTOMÍA DERECHA

Pellino, Gianluca<sup>1</sup>; García Granero, Álvaro<sup>1</sup>; Sánchez Guillen, Luis<sup>2</sup>; Fletcher Sanfeliu, Delfina<sup>3</sup>; Sancho Muriel, Jorge<sup>1</sup>; Álvarez Sarrado, Eduardo<sup>1</sup>; Grifo Albalat, Isabel<sup>1</sup>; Frasson, Matteo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario La Fe, Valencia; <sup>2</sup>Hospital General Universitario, Elche; <sup>3</sup>Hospital Universitario Son Espases, Palma de Mallorca.

### Resumen

**Objetivos:** En la hemicolectomía derecha, la disección del tronco gantrocólico de Henle (TGCH) y del tronco quirúrgico de Guillot (TQG) es fundamental para una linfadenectomía D3 óptima, que ya se recomienda en las guías japonesas para tumores T3/T4 y T2 seleccionados, siguiendo el principio de la escisión completa del mesocolon (ECM). Conocer la anatomía vascular por imagen es primordial para reducir el sangrado y las complicaciones en cirugía laparoscópica, sin embargo, está por determinar el papel de los modelos de impresión 3D.

**Métodos:** Este estudio se ha realizado sobre un paciente diagnosticado de una neoplasia de colon derecho, previo consentimiento informado, mediante un TC multidetector con cortes axiales de 1 mm tanto en fase arterial como venosa. Las imágenes fueron importadas a un programa validado de reconstrucción 3D (Cella-supplied, Cella Medical Solutions, Murcia, España) y utilizadas para la impresión de un modelo en 3D. Se le practicó una hemicolectomía derecha laparoscópica con ECM y ligadura alta de los vasos ileocólicos además de una linfadenectomía D3 mediante disección del TGCH y el TQG y ligadura alta de la vena cólica derecha superior (VCDS).

**Resultados:** La intervención duró 190 minutos y no se produjeron complicaciones intraoperatorias. El paciente fue dado de alta al 4 día. El examen anatomopatológico de la pieza confirmó el hallazgo de un adenocarcinoma diferenciado de colon derecho T3N2b (R0) con afectación de 12 de los 24 ganglios aislados. En la zona de la linfadenectomía D3 y VCDS se detectaron 5 ganglios, todos ellos libres de infiltración tumoral.

**Conclusiones:** Los modelos de impresión 3D permiten planificar un abordaje laparoscópico personalizado. Además, pueden suponer una herramienta útil para el entrenamiento de los cirujanos colorrectales.