



# Cirugía Española

[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)



## V-033 - EXENTERACIÓN PÉLVICA ROBÓTICA EN CÁNCER DE RECTO LOCALMENTE AVANZADO

Martín Martín, Gonzalo P.<sup>1</sup>; Soldevila Verdeguer, Carla<sup>1</sup>; Ambrona Zafra, David<sup>1</sup>; Craus Miguel, Andrea<sup>1</sup>; Yang, Insoo<sup>2</sup>; Zakaria, Andee<sup>3</sup>; González Argenté, Francisco Javier<sup>1</sup>; Kim, Seon-Hahn<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Son Espases, Palma de Mallorca; <sup>2</sup>Korea University Medical Center, Palma de Mallorca;

<sup>3</sup>Korea University Medical Center, Seúl.

### Resumen

**Objetivos:** La resección multivisceral laparoscópica en el cáncer de recto localmente avanzado es un procedimiento complejo y poco extendido. La cirugía robótica podría superar las limitaciones intrínsecas de la cirugía laparoscópica disminuyendo la complejidad y ofreciendo las ventajas de la cirugía mínimamente invasiva. El presente vídeo describe paso a paso la técnica desarrollada en un centro de referencia en técnicas quirúrgicas robóticas.

**Caso clínico:** Varón de 45 años sin antecedentes de interés e IMC de 22 que consulta por hematuria y rectorragia. Por colonoscopia, cistoscopia, RM y TC es diagnosticado de adenocarcinoma de recto medio de localización anterior, componente mucinoso e invasión fistulizante a nivel vesical cT4b N0 M0. En comité multidisciplinar se decide ciclo de neoadyuvancia con FOLFOX y resección multiorgánica radical en bloque de recto (EMT) y vejiga urinaria mediante abordaje robótico conjunto con el servicio de urología. El 24 de octubre de 2017 se practica resección multiorgánica pélvica totalmente robótica en *single docking* (con reposición del *boom*) durante 790 minutos como se muestra en el vídeo. Las pérdidas hemáticas son de 800 cc y no se producen complicaciones intraoperatorias. Se realiza anastomosis colorrectal con ileostomía de protección y reconstrucción tipo Bricker. La estancia hospitalaria fue de 14 días y como complicación se produjo un cuadro de infección respiratoria. El informe histológico incluye recto, vejiga urinaria-uréteres, próstata y vesículas seminales. Ninguno de los márgenes se encontró afecto y se aislaron 44 adenopatías sin invasión tumoral. El estadiaje tumoral postoperatorio fue ypT4b N0 M0.

**Discusión:** La exenteración pélvica robótica es una técnica factible y segura que ofrece una alternativa mínimamente invasiva en la resección multivisceral por cáncer de recto localmente avanzado.