



## V-184 - CIRUGÍA ENDOLAPAROSCÓPICA COMBINADA (CELS) PARA PÓLIPOS BENIGNOS DE COLON

Miguélez Sierra, Paula; Blasco Delgado, Olga; Pérez García, Alberto; Moreno Peñuelas, Sofía; Vargas Cascón, Macarena; García Sánchez, Fernando; García Abadía, Elena; Alarcón González, María Isabel

Hospital Virgen del Puerto, Plasencia.

### Resumen

**Introducción:** La cirugía endoscópica laparoscópica combinada (CELS) ha surgido como una alternativa menos agresiva que una colectomía segmentaria, para la extirpación de pólipos benignos complejos con imposibilidad de resección completa por endoscopia para evaluar adecuadamente la presencia de cáncer. Nuestro objetivo es mostrar la técnica CELS para la extirpación de un pólipo benigno no extirpable por endoscopia, mediante la presentación de un caso clínico.

**Caso clínico:** Se trata de un varón de 87 años con numerosas comorbilidades y riesgo quirúrgico, ya que como antecedentes presenta hipertensión arterial, dislipemia, asma bronquial, fibrilación auricular crónica y un bloqueo auriculoventricular de segundo grado con implante de marcapasos. Su caso es remitido desde el comité multidisciplinar de tumores por presentar un pólipo no extirpado a nivel de ciego. En la colonoscopia se objetiva, a nivel de ciego, un pólipo con límites muy mal definidos, de aproximadamente 17 mm de diámetro mayor que no se puede reseccionar mediante endoscopia y es catalogado como tumor granular de crecimiento lateral, no extirpado. La anatomía patológica de las biopsias endoscópicas indica que se trata de un adenoma túbulo-veloso con displasia epitelial de bajo grado. Ante estos hallazgos y las comorbilidades y riesgo quirúrgico del paciente, se comenta el caso con el servicio de digestivo para extirpación combinada y se le explica este tipo de cirugía al paciente, que acepta y firma el consentimiento informado. En el vídeo se muestra la técnica quirúrgica por pasos.

**Discusión:** Para pólipos de apariencia benigna o con resultados de anatomía patológica benignos, no susceptibles de extirpación completa mediante endoscopia, la técnica CELS es una alternativa multidisciplinar viable y segura, que requiere la colaboración entre gastroenterólogos y cirujanos. Es una técnica que se puede realizar en pacientes seleccionados, ya sea por sus comorbilidades, o por las características y localización del pólipo. Además, tiene menos morbilidad que una resección colónica segmentaria, ya que no es necesaria la realización de una anastomosis intestinal, pero con resultados comparables.