

## Video de mes

## Resección segmentaria de cuarta porción duodenal mediante Robot Da Vinci

### Segmental resection of the fourth duodenal portion using the Da Vinci Robot



Marta Allué Cabañuz<sup>a,\*</sup> y Brendan C. Visser<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza, España

<sup>b</sup>Stanford Cancer Center, California, Estados Unidos

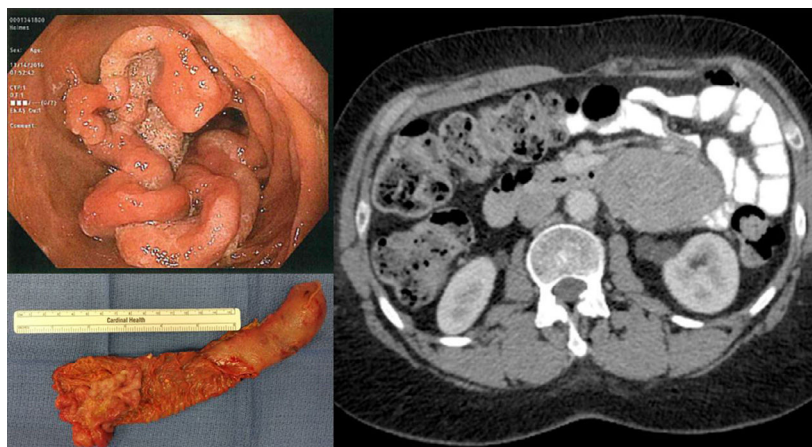


Figura 1

La cirugía robótica aporta beneficios a la cirugía clásica o laparoscópica en lesiones duodenales irreseccables endoscópicamente.

Se presenta el caso de una paciente de 66 años de edad con adenoma en cuarta porción duodenal de 6 cm ocupando el 80% de la circunferencia a 4 cm de la ampolla de Vater, detectado durante una gastroscopia realizada por enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE). Desestimada la resección endoscópica, se interviene realizando resección robótica de la cuarta porción duodenal (tras comprobar ecográficamente la localización exacta) y anastomosis L-L duodenoyeyunal tras realizar descruzamiento duodenal ([Anexo](#), [Video](#)).

El postoperatorio cursó sin complicaciones, reintroduciendo tolerancia oral el primer día y alta a los dos días. ([fig. 1](#))

#### Anexo. Material adicional

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en [doi:10.1016/j.ciresp.2020.05.006](https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2020.05.006).

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [martitaallue@hotmail.com](mailto:martitaallue@hotmail.com) (M. Allué Cabañuz).

<https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2020.05.006>

0009-739X/© 2020 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.