



La imagen del mes

## La importancia de conocer técnicas quirúrgicas históricas

Historical surgical techniques are important to know

Victoria Lucas Guerrero<sup>a,\*</sup>, Alexis Luna<sup>b</sup>, Pere Rebas<sup>b</sup>, Esther Nue Obiang<sup>b</sup>  
y Salvador Navarro<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital Universitario Parc Taulí, Sabadell, Barcelona, España

<sup>b</sup> Departamento de Cirugía Esofagogástrica, Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital Universitario Parc Taulí, Sabadell, Barcelona, España

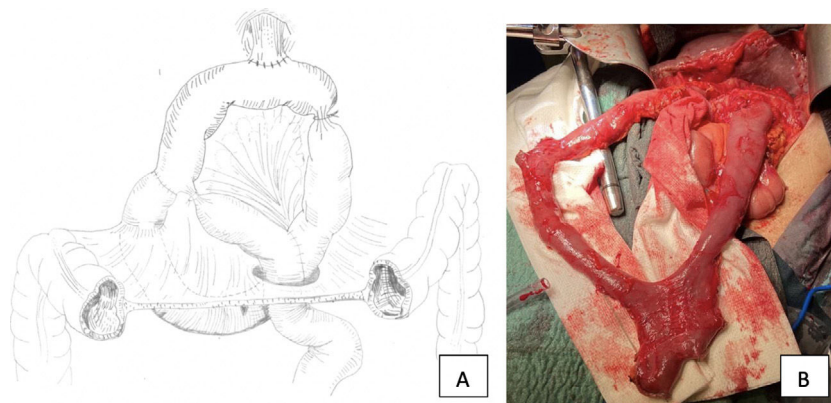


Figura 1

Paciente de 72 años con antecedente de gastrectomía total (1975) por un linfoma gástrico. A raíz de disfagia se diagnostica de adenocarcinoma infiltrante moderadamente diferenciado de tercio medio esofágico (cT3N1M0). Se trata mediante quimioterapia neoadyuvante (esquema FLOT) y esofagectomía tipo McKeown con coloplastia. Intraoperatoriamente se objetivó una reconstrucción del tránsito mediante el procedimiento de Massabotu-Tomodá (fig. 1), que consiste en realizar un neoestómago, situando la primera asa yeyunal en posición transmesocólica realizando una anastomosis esofagoyeyunal término-lateral, una anastomosis duodenoyeyunal término-lateral y una anastomosis amplia latero-lateral que constituye el pie de asa. Se resecó el Tomoda y se reconstruyó en Y de Roux, evitando así el reflujo biliar.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [vlucas@tauli.cat](mailto:vlucas@tauli.cat) (V. Lucas Guerrero).

<https://doi.org/10.1016/j.ciresp.2021.09.003>

0009-739X/© 2021 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.