

CV-6: CIRUGÍA DEL CÁNCER COLORRECTAL ASISTIDA POR LAPAROSCOPIA: DIEZ PUNTOS CLAVE

AUTOR/ES: I. Prós Ribas, A. Gil Goñi, W. Martínez Alvarez, C. Ribera Serra, J. Robusté Morell, G. Sugrañes Naval

INSTITUCIÓN: Hospital Sant Joan de Déu de Martorell

INTRODUCCIÓN

Con el paso de los años, el abordaje laparoscópico en la cirugía del cáncer colorrectal ha pasado de ser una opción discutida y al alcance de pocos cirujanos, a generalizarse y aceptarse como una técnica habitual en la mayoría de Servicios de Cirugía en nuestro país. La sistematización de la técnica y la estandarización de los pasos a seguir ha hecho posible su reproducción con buenos resultados.

OBJETIVO

Presentar en imágenes de vídeo nuestra técnica estándar en la cirugía del cáncer colorrectal asistida por laparoscopia y la sistemática de su aplicación, haciendo especial hincapié en los puntos básicos de la técnica laparoscópica.

MATERIAL Y MÉTODO

Se ha preparado un vídeo que incluye secuencias de más de 30 casos de abordaje laparoscópico de la zona rectosigmoidea para el tratamiento del cáncer colorrectal. El vídeo, con finalidad didáctica, explicita los que consideramos diez puntos clave en el desarrollo de la intervención laparoscópica. Estos puntos, expuestos en orden cronológico, son:

1. Colocación de trócares
2. Identificación de la lesión
3. Localización y disección del pedículo vascular (visión directa, tatuaje)
4. Sección del pedículo (sellado, grapado, clips)
5. Identificación del uréter izquierdo
6. Exéresis del mesorrecto
7. Grapado distal
8. Extracción del espécimen
9. Anastomosis colorrectal
10. Comprobación de estanqueidad anastomótica

CONCLUSIONES

El abordaje laparoscópico del área colorrectal, aun siendo más difícil que la cirugía del resto del colon, es perfectamente asumible por equipos entrenados. Debe tenerse especial cuidado en la manipulación de los tejidos, en seguir los planos de disección quirúrgicos y en aplicar los mismos principios que para la cirugía convencional (ligadura alta de los vasos, linfadenectomía amplia y exéresis total del mesorrecto).