

# Resección segmentaria de colon transverso, abordaje laparoscópico. Cirugía paso a paso.



<https://youtu.be/gEr33llog4o>

Alejandro Barboza, Noelia Brito, Fabiana Domínguez, Federico Durán, Marcelo Viola  
Corporación de Asistencia Médica, Montevideo, Uruguay.

**Palabras clave:** *coloproctología, resección segmentaria, colon transverso, pólipos colónicos, abordaje laparoscópico.*

**Keywords:** *coloproctology, segmental resection, transverse colon, colonic polyps, laparoscopic approach.*

## INTRODUCCIÓN

Los pólipos colónicos son una entidad con una elevada frecuencia en la población general. Su importancia radica en ser potenciales precursores de los cánceres colorrectales.<sup>1,3</sup> En su estudio y tratamiento el rol de la endoscopia es fundamental, permitiendo no solo arribar al diagnóstico sino también en muchas oportunidades es terapéutica al poder reseccarlos.

La cirugía se reserva para aquellos pacientes en los que se detecta una lesión maligna invasora que requiere resección en bloque o para situaciones en las que se detecta un pólipo que puede o no presentar elementos de sospecha, y no puede ser resecado con seguridad por vía endoscópica.<sup>2</sup>

Las ventajas demostradas de la cirugía laparoscópica colorrectal hacen que este abordaje sea elegido como gold estándar tanto para la patología benigna como maligna. Éste ha ido evolucionando a lo largo de las últimas décadas, habiendo múltiples estudios al respecto que validan su seguridad en términos oncológicos.<sup>4</sup>

No todos los pacientes son candidatos a dicho abordaje, y la elección depende de diversos factores, tales como la expe-

riencia del equipo, la complejidad de la cirugía y el estado del paciente, por lo que la decisión debe ser individualizada. Sin dudas uno de los procedimientos más complejos de realizar por laparoscopia en la cirugía del colon es la colectomía transversa exclusiva.<sup>4,5</sup> Ésta demanda, como en toda cirugía, un conocimiento muy alto de la anatomía de la región, así como un expertise quirúrgico avanzado para realizar el procedimiento con seguridad técnica y oncológica.

## DESCRIPCIÓN

Se presenta la experiencia de nuestro centro en el tratamiento de un paciente masculino de 61 años con una lesión polipoides colónica con sospecha de malignidad, irresecable por endoscopia. Durante el abordaje laparoscópico, se identificó el tatuaje endoscópico de la lesión en el colon transverso distal. Se ligó la vena mesentérica inferior. Se realizó un abordaje medial a lateral y se descendió el ángulo esplénico. Posterior-

Los autores declaran ausencia de conflictos de interés. **Alejandro Barboza:** [alejandrobartzamartinez@gmail.com](mailto:alejandrobartzamartinez@gmail.com)  
Recibido: 27/12/2023. Aceptado: 5/3/2024.

Barboza Alejandro: <https://orcid.org/0009-0001-8828-3628>, Brito Noelia: <https://orcid.org/0000-0002-1394-3994>, Domínguez Fabiana: <https://orcid.org/0000-0002-1746-7091>, Durán Federico: <https://orcid.org/0000-0002-0426-3284>, Viola Marcelo: <https://orcid.org/0000-0003-2733-5276>

mente, se ligó la rama izquierda de la arteria cólica media. Se seccionó el ligamento gastrocólico y se ligó el mesocolon transversal con equipo bipolar. Se seccionó el colon transversal proximal y distal con una grapadora lineal y se realizó una anastomosis mecánica laterolateral. La anatomía patológica reportó un adenocarcinoma pT1N0 sin características microscópicas desfavorables.

## CONCLUSIONES

La colectomía segmentaria del transversal mediante abordaje íntegramente laparoscópico es una técnica compleja pero que realizada por un equipo con la experiencia suficiente permite una cirugía con seguridad técnica y oncológica con excelentes resultados.

## REFERENCIAS

1. Mareth K, Gurm H, Madhoun MF. Endoscopic recognition and classification of colorectal polyps. *Gastrointest Endosc Clin N Am* [Internet]. 2022 [citado el 31 de agosto de 2023];32(2):227-40.
2. Shaukat A, Kaltenbach T, Dominitz JA, Robertson DJ, Anderson JC, Cruise M, et al. Endoscopic recognition and management strategies for malignant colorectal polyps: Recommendations of the US multi-society task force on colorectal cancer. *Gastroenterology* [Internet]. 2020 [citado el 31 de agosto de 2023];159(5):1916-1934.e2.
3. Von Renteln D, Bouin M, Barkun AN. Current standards and new developments of colorectal polyp management and resection techniques. *Expert Rev Gastroenterol Hepatol* [Internet]. 2017 [citado el 31 de agosto de 2023];11(9):835-42.
4. Athanasiou CD, Robinson J, Yiasemidou M, Lockwood S, Markides GA. Laparoscopic vs open approach for transverse colon cancer. A systematic review and meta-analysis of short and long term outcomes. *Int J Surg* [Internet]. 2017 [citado el 9 de febrero de 2024];41:78-85.
5. Liu X, Wu X, Zhu R, Yu W, Zhou B. Comparison of survival outcomes between laparoscopic and open colectomy for transverse colon cancer: a systematic review and meta-analysis. *Int J Colorectal Dis* [Internet]. 2023 [citado el 9 de febrero de 2024];38(1).