

ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.



**Cirugía General**  
Hospital 1° de Octubre

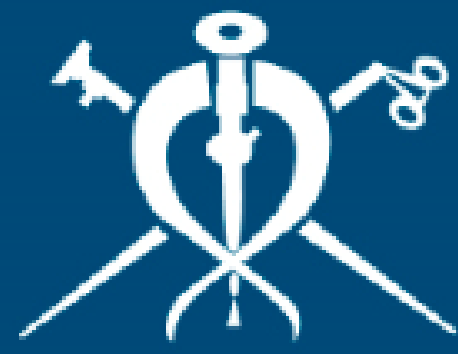
# EVOLUCIÓN HISTÓRICA DEL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA PATOLOGÍA TIROIDEA EN EL HOSPITAL REGIONAL 1° DE OCTUBRE

Eduardo Torices Dardón, Pablo Flores Abrajan, José Luis Peña Quan  
Hospital Regional 1° de Octubre



CONGRESO INTERNACIONAL DE  
**CIRUGÍA ENDOSCÓPICA**  
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018 BOCA DEL RÍO, VERACRUZ



ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

# EVOLUCIÓN HISTÓRICA DEL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA PATOLOGÍA TIROIDEA EN EL HOSPITAL REGIONAL 1º DE OCTUBRE

Eduardo Torices Dardón, Pablo Flores Abrajan, José Luis Peña Quan



Cirugía General  
Hospital 1º de Octubre

## Introducción

- La cirugía convencional de tiroides ha sido empleada prácticamente sin variación desde que Theodor Kocher la modificara en el siglo XIX, la primera cirugía endoscópica de cuello, fue introducida por Gagner en 1996 y posteriormente Huscher realizó la primera tiroidectomía en 1997.

## Material y métodos

## Resultados

- En el año 2008, el Dr. Witzel describió el abordaje transoral sublingual en tiroidectomía. Este es el primer reporte de cirugía (NOTES) en tiroides.

## Resultados

- En el 2012, el profesor Nakajo describió la nueva técnica transoral para tiroidectomía endoscópica *transoral video-assisted neck surgery* (TOVANS).

## Conclusiones

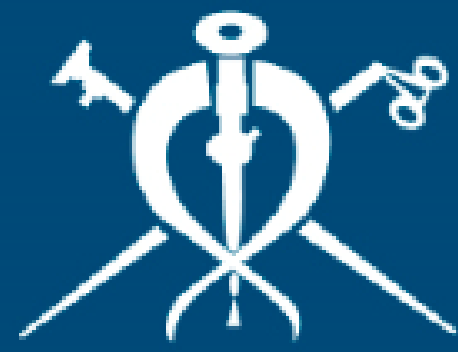
- En noviembre de 2015, el Dr. Anuwong publicó la primera serie de 60 casos con su técnica *transoral endoscopic thyroidectomy vestibular approach* (TOETVA). En nuestro hospital se ha vivido de manera real esta evolución y actualmente se considera como un referente las maniobras terapéuticas que se desarrollan en nuestros servicios de cirugía y Oncología Quirúrgica.



DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018

CONGRESO INTERNACIONAL DE  
**CIRUGÍA ENDOSCÓPICA**  
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

BOCA DEL RÍO, VERACRUZ



ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

# EVOLUCIÓN HISTÓRICA DEL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA PATOLOGÍA TIROIDEA EN EL HOSPITAL REGIONAL 1º DE OCTUBRE

Eduardo Torices Dardón, Pablo Flores Abrajan, José Luis Peña Quan



Cirugía General  
Hospital 1º de Octubre

Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

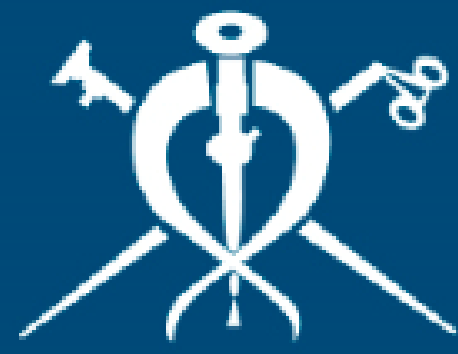
- Estudio retrospectivo de los pacientes intervenidos quirúrgicamente por patología tiroidea en el Hospital Regional 1º de Octubre. Hemos analizado, comorbilidad, tipo de patología (benigna/maligna temprana), tratamiento preoperatorio recibido, tipo de tratamiento quirúrgico, vía de acceso y complicaciones.



DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018

CONGRESO INTERNACIONAL DE  
**CIRUGÍA ENDOSCÓPICA**  
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

BOCA DEL RÍO, VERACRUZ



ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

# EVOLUCIÓN HISTÓRICA DEL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA PATOLOGÍA TIROIDEA EN EL HOSPITAL REGIONAL 1º DE OCTUBRE

Eduardo Torices Dardón, Pablo Flores Abrajan, José Luis Peña Quan



Cirugía General  
Hospital 1º de Octubre

Introducción

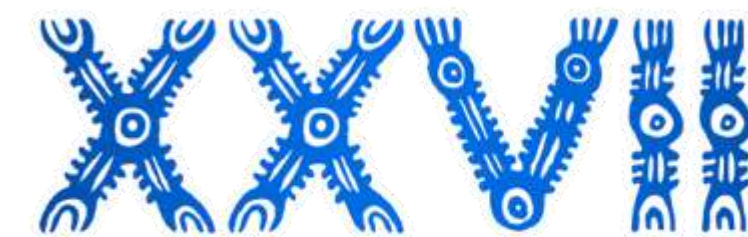
Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

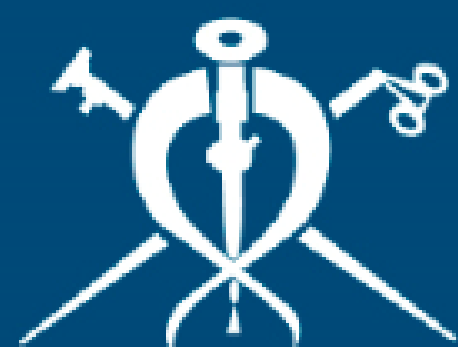
- Los principales datos demográficos coinciden con los de la literatura mundial. Nuestros casos de mínima invasión corresponden únicamente a patología benigna, aunque no se descarta el uso de estas técnicas en pacientes con patología maligna temprana.
- El tipo de enfermedad fue corroborado por ultrasonografía y PAAF. Para razón de este estudio tomaron en cuenta aquellos paciente a los cuales se les practicó cualquier tipo de tratamiento quirurgico desde cirugía convencional abierta, hasta la realización de Tiroidectomía transoral endoscópica por abordaje vestibular (TOETVA).
- El tiempo quirurgico promedio fue de 90 min , con un sangrado minimo promedio de 30 cc. , el dolor fue controlado con el esquema anlgesico habitual, sin modificaciones en el tono de voz, en todos los casos se inicio la vía oral a las 24 hrs, sin datos clinicos o laboratoriales de hipocalcemia, el uso de drenajes fue necesario en solo uno de los casos, dejando una cicatriz visible de 5 mm, la cicatrización de las heridas en la mucosa bucal fue excelente y los pacientes negaron dolor a ningún nivel luego del tercer día de la cirugía.



DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018

CONGRESO INTERNACIONAL DE  
**CIRUGÍA ENDOSCÓPICA**  
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

BOCA DEL RÍO, VERACRUZ



ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

# EVOLUCIÓN HISTÓRICA DEL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA PATOLOGÍA TIROIDEA EN EL HOSPITAL REGIONAL 1º DE OCTUBRE

Eduardo Torices Dardón, Pablo Flores Abrajan, José Luis Peña Quan



Cirugía General  
Hospital 1º de Octubre

Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones



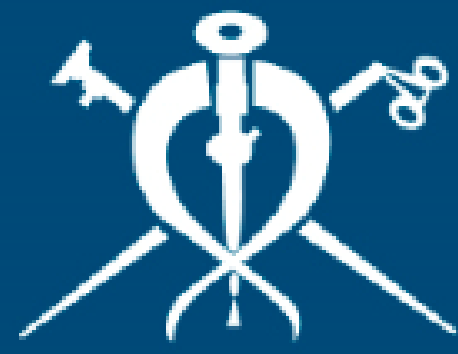
Tiempo quirurgico (min.)	90
Sangrado reportado (cc)	30
Manejo del dolor	Analgesia habitual, suspendida al tercer día.
Tono de la Voz	Sin cambio en todos los pacientes.
Inicio de la Vía Oral (hrs.)	24
Datos clínicos o laboratoriales de Hipocalcemia.	No.



DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018

CONGRESO INTERNACIONAL DE  
**CIRUGÍA ENDOSCÓPICA**  
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

BOCA DEL RÍO, VERACRUZ



ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

# EVOLUCIÓN HISTÓRICA DEL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA PATOLOGÍA TIROIDEA EN EL HOSPITAL REGIONAL 1º DE OCTUBRE

Eduardo Torices Dardón, Pablo Flores Abrajan, José Luis Peña Quan



Cirugía General  
Hospital 1º de Octubre

Introducción

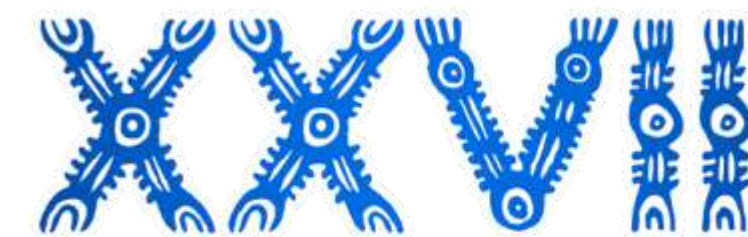
Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

- La experiencia quirúrgica en la patología tiroidea de centros como el nuestro permite la implementación de técnicas de mínima invasión de manera segura y reproducible, con ellas se consigue en su ejecución identificar y preservar estructuras importantes como los nervios laríngeos o las glándulas paratiroides, con un adecuado control vascular, evidenciamos un bajo nivel del dolor, y al ser NOTES no deja ninguna cicatriz visible y no se requieren separadores o equipamiento especial para su realización.
- Sin embargo es necesario un mayor número de casos para ofrecer cifras con valor estadístico, y a medida que realicemos más de estas cirugías y rebasemos la curva de aprendizaje, documentaremos el acortamiento en tiempo quirúrgico y demás beneficios.



DEL 1 AL 5 DE MAYO, 2018

CONGRESO INTERNACIONAL DE  
**CIRUGÍA ENDOSCÓPICA**  
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS

BOCA DEL RÍO, VERACRUZ