

ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.



Cirugía laparoscópica para el manejo del cáncer; experiencia institucional de 10 años

Erik Efrain Sosa Duran, Luis Abraham Zúñiga Vázquez, Ziad Aboharp Hasan, Xicoténcatl
Jiménez Villanueva, Yuridia Martínez Valencia, Alberto Bazán Soto

Unidad de Oncología, División de Cirugía, Hospital Juárez de México



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.

Cirugía laparoscópica para el manejo del cáncer; experiencia institucional de 10 años

Erik Efrain Sosa Duran, Luis Abraham Zúñiga Vázquez, Ziad Aboharp Hasan,
Xicoténcatl Jiménez Villanueva, Yuridia Martínez Valencia, Alberto Bazán Soto



Introducción

- El uso de la cirugía laparoscópica en el tratamiento del cáncer esta descrito desde el año 1911, se popularizo en los años cuarenta y se demostró que evitaba laparotomías innecesarias al documentar enfermedad no resecable, sin embargo se freno su desarrollo por el riesgo de los implantes tumorales en los puertos de trabajo y la dificultad técnica, los avances tecnológicos y sus resultados a corto y largo plazo, han permitido su desarrollo y adopción mundial, en la actualidad, son multiples las indicaciones en diferentes neoplasias malignas, para su diagnóstico, etapificación, evaluar la resecabilidad, resecciones oncológicas y paliar sus diferentes manifestaciones.

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

- El objetivo es presentar la experienciade diez años del uso de la cirugía laparoscópica un centro oncológico



ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

Cirugía laparoscópica para el manejo del cáncer; experiencia institucional de 10 años

Erik Efrain Sosa Duran, Luis Abraham Zúñiga Vázquez, Ziad Aboharp Hasan,
Xicoténcatl Jiménez Villanueva, Yuridia Martínez Valencia, Alberto Bazán Soto



Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

- Analisis retrospectivo de una base de datos que se ha generado de forma prospectiva con variables clinicas, perioperatorias y resultados oncológicos tempranos, de pacientes operados de cirugia laparoscópica, en la unidad de oncologia del Hospital Juárez de México, desde su introducción en la unidad de oncología en 2007.



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.

Cirugía laparoscópica para el manejo del cáncer; experiencia institucional de 10 años

Erik Efrain Sosa Duran, Luis Abraham Zúñiga Vázquez, Ziad Aboharp Hasan,
Xicoténcatl Jiménez Villanueva, Yuridia Martínez Valencia, Alberto Bazán Soto



Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

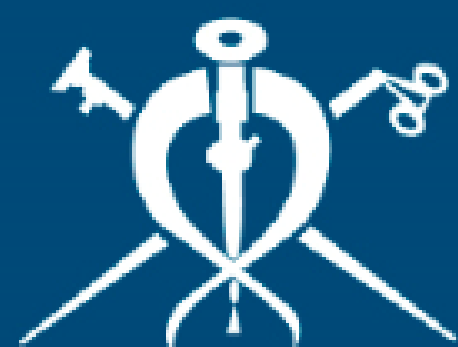
- De noviembre 2007 a diciembre 2017 se han operado de cirugía laparoscópica 801 pacientes, por tres cirujanos, 56% del sexo femenino, edad media de 56 años, las indicaciones y tipos de cirugía se muestran en la tabla 1, el IMC promedio 26.1 Goldman I-II en el 98% de los casos. las complicaciones perioperatorias ocurrieron en 7.4% de los pacientes, 3.49% de tipo Calvien-Dindo IIIB-V con una mortalidad de 0.3%,



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.

Cirugía laparoscópica para el manejo del cáncer; experiencia institucional de 10 años



Erik Efrain Sosa Duran, Luis Abraham Zúñiga Vázquez, Ziad Aboharp Hasan, Xicoténcatl Jiménez Villanueva, Yuridia Martínez Valencia, Alberto Bazán Soto

Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

n=	Tipo de Cirugía	Diagnóstico	Tiempo Qx	Sangrado	EIH	Morbilidad	%
88	proctomía	Cáncer de recto	300	110	6	24	27.0
80	laparoscopica diagnostica en masa anexial	Masa anexial	100	50	2	0	2.5
73	Cirugia etapificadora en cancer de endometrio	Cáncer de endometrio	250	100	3	1	1.3
70	CER; en cancer gastrico	Cáncer Gástrico	180	100	5	0	0.0
68	Nefrectomía	Cáncer de riñón	195	180	3	2	2.9
65	Linfadenectomia retroperitoneal laparoscópica	Cáncer de testículo	180	53	6	12	18.4
45	Histerectomia radical laparoscópica	Cáncer de cérvix uterino	298	150	4	4	8.8
41	Histerectomia extrafacial	Cáncer Insitu de cérvix	150	75	2	0	0.0
36	Funduplicatura laparoscópica	Esófago de Barret	121	45	2	0	0.0
35	gastrectomia subtotal D2	Cáncer Gástrico	320	220	7	1	2.8
30	Adrenalectomía	Tumor adrenal	150	90	3	0	0.0
30	Prostatectomía	Cáncer de próstata	250	100	5	3	10.0
28	Hemicolectomia derecha	Cáncer de colon derecho	240	110	7	2	7.1
22	Cirugia etapificadora en cancer de ovario	Cáncer epitelial de ovario	235	100	3	1	4.5
20	Gastrectomia Total D2	Cáncer Gástrico	415	300	13	5	25.0
18	Esofagectomia mas ascenso gastrico	Cáncer de esofago	310	100	10	4	22.0
15	CER; en cancer incidental de vesicula	Cáncer de vesícula	80	50	3	0	0.0
15	Linfadenectomia pelvica	Cáncer de próstata	110	50	4	1	6.6
13	pancreatoduodenectomia	Cáncer de páncreas	444	200	18	6	46.5
8	Pancreatectomia distal c/s esplenectomia	Tumor de páncreas distal	250	100	7	0	0.0
8	Esplenectomía	Tumor esplénico	180	75	3	0	0.0
6	Cistectomía radical	Cáncer de vejiga	400	200	7	0	0.0

Cuadro 1. Indicaciones y tipo de cirugía con su morbilidad
CER (cirugía evaluadora de la resecabilidad, EIH (estancia hospitalaria)



ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA ENDOSCÓPICA, A.C.

Cirugía laparoscópica para el manejo del cáncer; experiencia institucional de 10 años

Erik Efrain Sosa Duran, Luis Abraham Zúñiga Vázquez, Ziad Aboharp Hasan, Xicoténcatl Jiménez Villanueva, Yuridia Martínez Valencia, Alberto Bazán Soto



Introducción

Material y métodos

Resultados

Resultados

Conclusiones

n=	Tipo de Cirugía	Morbilidad n=	%	Clavien I-II	IIIA	IIIB	IV	V	Conversion n=	Reoperacion n=	Reingreso n=	Ganglios
88	proctomía	24	27.0	6	1	17			6	16	0	10
80	laparoscopica diagnostica en masa anexial	0	2.5						0	0	0	
73	Cirugia etapificadora en cancer de endometrio	1	1.3			1			0	1	0	
70	CER; en cancer gastrico	0	0.0						0	0	0	
68	Nefrectomía	2	2.9	2					1	0	0	
65	Linfadenectomia retroperitoneal laparoscópica	12	18.4	12					0	0	0	15
45	Histerectomia radical laparoscópica	4	8.8	3	1				0	0	0	10
41	Histerectomia extrafacial	0	0.0						0	0	0	
36	Funduplicatura laparoscópica	0	0.0						0	0	0	
35	gastrectomia subtotal D2	1	2.8			1			0	1	0	15
30	Adrenalectomía	0	0.0						0	0	0	
30	Prostatectomía	3	10.0									
28	Hemicolectomia derecha	2	7.1	1		1			0	1	0	14
22	Cirugia etapificadora en cancer de ovario	1	4.5	1					0	0	0	25
20	Gastrectomia Total D2	5	25.0		2	3			1	3	0	28
18	Esofagectomia mas ascenso gastrico	4	22.0		2			2	0	0	0	10
15	CER; en cancer incidental de vesicula	0	0.0						0	0	0	
15	Linfadenectomia pelvica	1	6.6	1								
13	pancreatoduodenectomia	6	46.5	1	2	2		1	4	3	0	
8	Pancreatectomia distal c/s esplenectomia	0	0.0						0	0	0	
8	Esplenectomía	0	0.0						0	0	0	
6	Cistectomía radical	0	0.0						0	0	0	18

Cuadro 2, muestra Resultados perioperatorios



CIRUGÍA ENDOSCÓPICA
DR. ADRIÁN CARBAJAL RAMOS
 BOCA DEL RÍO, VERACRUZ