

XL Convención Científica HHA

Simposio Cirugía Abdominal Compleja

Tema: Abordaje Retroperitoneal

Autor: Dr. Richard Chacón Melcón.

Grupo de Cirugía Digestiva y Hepatobiliopancreática.

Introducción

El retroperitoneo es una región anatómica donde están ubicados disimiles órganos de vital importancia para la economía corporal, así como estructuras óseas, vasculares y nerviosas. Es el sitio de asiento de lesiones traumáticas, infecciosas y tumorales, tanto primarias como secundarias, que serán sobretodo el objetivo de la conferencia. La primera referencia histórica de una lesión retroperitoneal fue hecha por Morgagni en una autopsia en 1761.

Anatomía

Limitado por delante por la pared abdominal y por detrás con las fascias de los músculos dorsales, cefálicamente limita con el diafragma y caudal con el piso pélvico. Presenta tres compartimientos.

Los tumores retroperitoneales son tumores poco comunes y representan menos del 1% de los tumores corporales, de ellos el 85% son malignos con el predominio de tumores mesenquimatosos sobretodo el liposarcoma.

El elemento clínico cardinal es la presencia de masa abdominal que desencadena la mecánica diagnóstica. Pero casi necesariamente se precisa de técnicas imagenológicas para su evaluación y planificación quirúrgica siendo la Tomografía Computarizada la modalidad de elección. La Resonancia Magnética Nuclear es útil en muchos casos y el intervencionismo mediado por Ultrasonido permite establecer diagnósticos histológicos y realizar evacuaciones sobretodo de procesos supurativos.

Los tumores retroperitoneales de forma general tienen una alta recurrencia local y sistémica, interviniendo múltiples factores en ese comportamiento sobretodo relacionados con la cirugía por lo que la resección completa se considera la única opción con intención curativa. Se recomienda la resección compartimental como el estándar. Teniendo en cuenta que se trata de proceder con alto índice de complicaciones y mortalidad se sugiere como preferencia realizarse en centros con experiencia. Los abordajes quirúrgicos pueden ser múltiples, y dependen en gran medida de localización y etiología, con cierta preferencia por la vía transabdominal para lesiones expansivas donde se tiene mayor exposición y control visceral.

Las tecnologías no están ausentes pues la cirugía mínimamente invasiva gana cada vez más terreno y brinda todas sus bondades a estos casos, desde procedimientos híbridos asistidos con la mano hasta cirugías exeréticas radicales asistidas por robot. La cirugía de la recidiva es muy compleja y aumenta exponencialmente el índice de complicaciones, y la radicalidad disminuye con el número de recidivas así también la supervivencia.

La neoadyuvancia tiene uso limitado y la radioterapia intraoperatoria puede ser útil en el control local de algunas zonas complejas.

Conclusiones

El retroperitoneo representa una zona crítica para su evaluación y abordaje.

La utilidad de los medios diagnósticos es innegable.

La cirugía retroperitoneal constituye un desafío por tener pronóstico pobre, alto índice de complicaciones y recidiva.

La alta dificultad técnica de los procedimientos obliga a que se realicen en centros con experiencia.

El tratamiento puede ser multimodal pero la cirugía continúa siendo piedra angular.