

Publicado en Seclaendosurgery.com (en línea) 2012, nº 40.

Disponible: [http://seclaendosurgery.com/index.php?option=com\\_content&view=article&id=260&Itemid=242](http://seclaendosurgery.com/index.php?option=com_content&view=article&id=260&Itemid=242)

Copyright © Secla Endosurgery. Nº ISSN: 1698-4412

## XI CONGRESO NACIONAL SECLA MADRID 2012 RESUMEN DE COMUNICACIÓN

### Título:

Cirugía laparoscópica avanzada con puerto único de gel. Experiencia inicial.

### Autores:

Autor presentador:

Sonia Pérez Bertólez

### Resto de autores:

Mercedes González Mariscal, Marina Infantes Ormad, José Asensio García, Ana Isabel Jiménez Lorente, José Luis Rubio Cordero

### Institución:

Servicio de Cirugía Pediátrica. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla

### Resumen de comunicación:

#### Introducción:

La cirugía por puerto único (Single Port Surgery, SPS) para el tratamiento de diversas patologías está sustituyendo gradualmente a los procedimientos laparoscópicos clásicos.

#### Objetivo:

El objetivo de este trabajo es presentar nuestra experiencia inicial con puerto único de gel (PUG) Gelpoint® Access Platform.

#### Material y método:

Desde septiembre 2011 hemos realizado cinco procedimientos con PUG: tres apendicectomías, una herniorrafia (realizada en el mismo acto quirúrgico que una de las apendicectomías) y una cistectomía con preservación del ovario. Todos los pacientes se operaron por dolor abdominal crónico, excepto una con un teratoma ovárico.

#### Resultados:

La edad media en el momento de la cirugía fue de 12 años y el peso medio 39,2 kg. El tamaño de la incisión umbilical fue de 2 cm, excepto en la paciente con el teratoma de ovario de 3,5 cm, a la que se le realizó una incisión de 4 cm. En todos los casos se empleó Gelpoint® Access Platform como único acceso a la cavidad abdominal. Las piezas quirúrgicas se extrajeron por el separador Alexis. Todas las cirugías se llevaron a cabo con instrumental convencional, sin complicaciones y sin necesidad de conversión. El tiempo operatorio promedio fue de 54 min. La estancia media hospitalaria fue de 29 horas.

# SECLA

## ENDOSURGERY

### Conclusiones:

SPS en los niños es viable y segura, mejorando los resultados cosméticos de la laparoscopia convencional. La limitación del espacio de trabajo en los niños dificulta la técnica, pero creemos que el PUG proporciona un campo quirúrgico más amplio, pudiendo emplear instrumentos laparoscópicos estándar.

