

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

Disponible: http://seclaendosurgery.com/index.php?option=com_content&view=article&id=260&Itemid=242

Copyright © Secla Endosurgery. N° ISSN: 1698-4412

XI CONGRESO NACIONAL SECLA MADRID 2012 RESUMEN DE COMUNICACIÓN

Título:

LINFADENECTOMIA INGUINAL ENDOSCOPICA POR MELANOMA DE PENE.

Autores:

Autor presentador:

MARIO ALVAREZ MAESTRO

Resto de autores:

LUIS MARTINEZ-PIÑEIRO, EMILIO RIOS GONZALEZ, ANA LINARES QUEVEDO, LUIS SAN JOSE MANSO, FRANCISCO JAVIER SANCHEZ GOMEZ, JESUS DIEZ RODRIGUEZ

Institución:

SERVICIO DE UROLOGIA, HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA SOFIA, MADRID, ESPAÑA

Resumen de comunicación:

Introducción:

La linfadenectomía inguinal por cáncer de pene es una técnica asociada a una morbilidad importante, a expensas de presentar linforreas, edemas de extremidades inferiores y necrosis cutáneas, con prolongadas estancias hospitalarias y largos períodos de convalecencia. El abordaje endoscópico puede disminuir dichas complicaciones relacionadas con la incisión clásica a cielo abierto.

Objetivo:

Describir los aspectos técnicos de la cirugía a propósito de un caso excepcional de melanoma de pene

Material y método:

Paciente de 72 años de edad, con antecedentes de circuncisión + linfadenectomía inguinal bilateral de ganglio centinela, siendo positivo en el lado izquierdo (pT4aN1aM0). La TAC pélvica no apreció adenopatías pelvianas ni retroperitoneales significativas. Se le propuso una linfadenectomía endoscópica inguinal izquierda que se realizó con una anestesia regional, mediante un abordaje a nivel del triángulo de Scarpa con 3 trócares (12 para la óptica, 10 derecho y 5 izquierdo) y una presión de trabajo de 12 mm de Hg, Se utilizaron tijeras monopolares, pinzas bipolares, Ligasure y Hem-o-loks, practicandose una linfadenectomía inguinal superficial y profunda, preservando la vena safena y extrayendo ganglios en región de vena femora hasta el ligamento femoral.

Resultados:

El tiempo quirúrgico fué de 120 minutos, el sangrado inapreciable. la estancia hospitalaria fué de 2 días, el paciente presentó un linforrea abundante a través del redón que se dejó a nivel del orificio lateral del trócar de 5 mm, que perduró 7 días, sin presentar necrosis cutánea. El estudio histopatológico no demostró metástasis de melanoma de pene en el tejido superficial y profundo. 6 meses después de la cirugía no presenta ninguna recidiva.

Conclusiones:

La linfadenectomía inguinal endoscópica es una técnica reproducible, que intenta disminuir la morbilidad del abordaje a cielo abierto relacionada con la incisión cutánea y la linforrea.

