

## RESUMEN COMUNICACIONES

### TÍTULO

---

HEPATECTOMÍA DERECHA CON ASPIRADOR ULTRASÓNICO Y ENERGÍA BIPOLAR

### INTRODUCCIÓN

---

La cirugía hepática ha tenido un gran desarrollo durante los últimos años gracias, en gran medida, al trasplante hepático.

El soporte de las nuevas tecnologías ha contribuido a la mejora en la morbimortalidad de los pacientes.

La hepatectomía del lóbulo derecho es una cirugía de gran complejidad por su anatomía y relaciones vasculobiliares.

### OBJETIVOS

---

Destacar la fundamental labor de la enfermería en el conocimiento y manejo de las nuevas tecnologías para la realización de la transección hepática con éxito.

### MATERIAL Y MÉTODO

---

Presentamos el caso clínico de un varón de 45 años intervenido por carcinoma de recto. En su seguimiento se evidencia metástasis hepática única en segmento 5, sobre la bifurcación portal, de 2 cm de diámetro.

Se realiza hepatectomía derecha reglada, previa ecografía intraoperatoria, que indica contacto con la bifurcación portal. Tras identificar y aislar hilio hepático con torniquete, se realiza la transección hepática, empleando CUSA EXcel y Aquamantys. No precisó maniobra de Pringle. Se realizó ligadura selectiva de arteria hepática derecha (que procedía de la arteria mesentérica superior) y la sección de la vena suprahepática derecha se realizó con Endogía ETS 45 con carga vascular. Hemostasia rigurosa y colocación de Tachosil®.

El aspirador quirúrgico ultrasónico (CUSA EXcel™), permite extraer el tejido de manera selectiva y con un control preciso.

El resector bipolar (Aquamantys®), utiliza energía de radiofrecuencia con irrigación de suero salino. Aplica energía térmica con temperatura controlada, provocando un eficaz efecto de hemostasia y sellado. No necesita placa de retorno de energía.

La combinación CUSA EXcel + Aquamantys, permite una mayor y más rápida ablación del tejido de parénquima, con el menor margen de tejido circundante necrosado.

La plancha de esponja medicamentosa (Tachosil®), mejora la hemostasia y favorece el sellado tisular.



## RESUMEN COMUNICACIONES

### RESULTADOS

---

Anatomía patológica: " pieza de hepatectomía derecha con metástasis única de 1.7x 1 cm" .  
Postoperatorio complicado por fuga biliar en conducto hepático izquierdo que precisó drenaje percutáneo y colocación de prótesis, retirados posteriormente. No precisó transfusión. El paciente se encuentra bien al año sin signos de recidiva de su enfermedad.

### CONCLUSIONES

---

Facilidad en el montaje y manejo tanto del aspirador ultrasónico (CUSA EXcel™), y de la energía bipolar (Aquamantys®). La resección con energía bipolar aporta mayor seguridad al paciente al no necesitar placa de retorno.

Resección segura con menor margen necrosado, que permite un mejor crecimiento del órgano tras la resección.

Disminución del tiempo quirúrgico.

Mayor estabilidad del paciente al minimizar el sangrado durante la transección.

Importancia de la planificación y preparación de la cirugía, tanto del instrumental como del material y aparatos necesarios en la transección hepática.

Importancia del conocimiento y planificación del personal de enfermería.

### BIBLIOGRAFÍA

---

Broelsch C, Fruhaus NR, de Hemptinne B, Klempnauer J, Mischinger HJ, Buchtler M, Gassel J, Rojjaer M, Kupcsulik P, Scahuer R, Noergaard Larsen P, Tachosil as haemostatic treatment in hepatic surgeri. JInt Hepato Pancreato Biliary Assoc. 2005 May; 7 (Suppl 1): 19.31

Guía del usuario "Sistema CUSA EXcel™"

Guía del usuario "Aquamantys System"