

UNIORTAL VATS, ABORDAJE MININVASIVO TORÁCICO POR PUERTO ÚNICO. EXPERIENCIA INICIAL

Autores: Bondulich Gustavo⁽¹⁾, Rivero Héctor⁽²⁾, Marcelo Guerra⁽³⁾, Federico Congost⁽⁴⁾

(1) Htal E. Tornú, División Cirugía Torácica. Clínica San Camilo
(2) Htal María Ferrer, Cirugía Torácica. Clínica San Camilo
(3) Htal E. Tornú, División Cirugía Torácica.
(4) Carrera de Especialista en Cirugía Torácica, Sede Htal E. Tornú

RESUMEN

La aceptación de la cirugía torácica a través de un puerto va aumentando progresivamente su crecimiento en el mundo. El estudio presenta la experiencia de este grupo de trabajo en procedimientos quirúrgicos realizados por esta técnica, excluyendo los procedimientos mayores de resección pulmonar.

METODO

En un estudio retrospectivo, 219 pacientes fueron intervenidos quirúrgicamente en la actividad pública y la actividad privada, con esta técnica entre diciembre del 2013 y agosto del 2017. La técnica fue analizada en términos de Morbilidad, mortalidad, tasa de conversión, estadía hospitalaria.

RESULTADOS

Un total de 219 pacientes fueron analizados, 53% fueron hombres y 47% mujeres. La edad media fue de 53,7.

Los procedimientos realizados incluyeron 44 neumotórax-bullas, 6 enfermedad intersticial, 52 derrames pleurales complicados-empiema, 54 biopsias pleurales con o sin pleurodesis, 14 derrames pericárdicos con ventana pleuropericárdica, 41 resecciones segmentarias (en cuña) por nódulos pulmonares, 6 tumores de mediastino y 2 tumores pleurales (tumor fibroso pleural).

No hubo morbilidad significativa. Hubo una revisión por hemotórax en el post operatorio inmediato. No hubo mortalidad. La estadía media hospitalaria fue de 4.5 días.

CONCLUSIONES

El Uniportal Vats es una técnica segura en cirugía torácica. Tiene bajo índice de complicaciones. Disminuye el trauma quirúrgico, se observa menor dolor, mayor ventaja cosmética.

Palabras claves: Video Asistida Cirugía Torácica, Cirugía Torácica Min invasiva, Cirugía torácica por puerto único, Uniportal Vats.

INTRODUCCION

El primer procedimiento por Uniportal Vats fue liderado por el Dr. Gaetano Rocco del Instituto Nacional del Cáncer, Nápoles Italia, entre 2003-2006, en donde reportó sus casos tratando derrames pleurales, pleurodesis, biopsias pleurales y mediastinales y resecciones en cuña pulmona-

nares (wedge resection)^{1, 2, 3}.

La cirugía de resección mayor pulmonar con linfadenectomía radical por cáncer de pulmón no pequeñas células, por Uniportal Vats fue reportada por primera vez en el mundo por el Dr. Diego González Rivas, del Hospital Universitario la Coruña, España, en el 2010. De aquel momento hasta el día de hoy ha divulgado la técnica por todo el mundo mostrando la realización de procedimientos mayores de resección pulmonar incluyendo broncoplastias, reparaciones vasculares, resecciones de pared y hasta lobectomía en paciente no intubado^{4, 6, 7, 8, 9, 10}.

El propósito de este trabajo es analizar la experiencia preliminar de este grupo de trabajo con la técnica mini invasiva Uniportal.

METODOS

Se realizó un estudio retrospectivo de pacientes que fueron intervenidos por esta técnica ente Diciembre del 2013 y Agosto del 2017.

Se incluyeron en este estudio 219 pacientes.

Se analizó la técnica Uniportal en términos de morbi-mortalidad, tasa de conversión y estadía hospitalaria.

Todos los pacientes firmaron el consentimiento informado antes de la cirugía.

Técnica: Los pacientes fueron posicionados en decúbito lateral derecho o izquierdo siguiendo los principios de la cirugía convencional. Todos los procedimientos fueron realizados con anestesia general e intubación selectiva. Se realizó una incisión de 3-5 cm entre la línea axilar anterior y media. No se usó separador intercostal. Una óptica de 30 grados, 7-10mm fue introducida en la parte posterior de la incisión. La incisión permite la introducción de más de 2 instrumentos junto a la óptica simultáneamente. El Cirujano y su Ayudante se posicionan frente al paciente.

Los especímenes tumorales se remueven con bolsa. Es conveniente el uso de protectores de piel. Un tubo pleural TK225 es insertado en la parte posterior de la incisión.

RESULTADOS

El Dr. Gaetano Rocco del Instituto Nacional del Cáncer, Nápoles Italia uso Uniportal Vats para el tratamiento de neumotórax, derrames pleurales, biopsias pleurales, mediastinales y resecciones segmentarias (en cuña)^{1, 2, 3}.

Durante el período comprendido entre diciembre del 2013 y agosto del 2017, en la División de Cirugía Torácica del Hospital E. Tornú y en la Clínica San Camilo se operaron 219 pacientes con la técnica Uniportal por diferentes indicaciones.

53% fueron hombres y 47% mujeres, con una edad media de 53,7%.

Los procedimientos incluyeron, 44 neumotórax con resecciones segmentarias de bullas, 6 biopsias pulmonares por Enfermedad intersticial, 52 derrames complicados, 54 biopsias pleurales con y sin pleurodesis, 14 ventanas

pleuropericárdicas, 6 tumores mediastinales y 2 tumores fibrosos pleurales y 41 resecciones segmentarias en cuña por nódulos pulmonares (hamartomas, tuberculomas, mts. y otros)

Hubo 1 reintervención por hemotórax post operatorio, en un paciente operado de un tumor mediastinal con antecedente de anticoagulación.

La Estadía media hospitalaria fue de 4.5 días.

DISCUSION

La evidencia ha mostrado que las técnicas minivasivas son factibles y realizables en cirugía torácica. Uniportal Vats se ha tornado una técnica aceptada en el mundo para tratar patología pulmonar y mediastinal tanto en procedimientos menores como mayores^{9,12}.

Y ha demostrado ser una técnica segura en cirugía torácica. En cirugía torácica minivasivas hemos utilizado 3-4 puertos, luego 2 y actualmente hemos aceptado la técnica uniportal de Diego González Rivas, como ha trascendido al mundo⁵.

Inicialmente utilizamos instrumentos convencionales, pero luego nos dimos cuenta que el uso de instrumentos de doble articulación, y los Instrumentos de Energía, hacia esta cirugía más segura y más confortable para el paciente y para el cirujano^{11,13,14}.

Las principales ventajas de la técnica son reducción del trauma quirúrgico, menor dolor post operatorio, menores complicaciones, baja morbimortalidad y menor tiempo de hospitalización.

CONCLUSION

La cirugía Uniportal debe mantener los principios de la cirugía tradicional, en cuanto a la resolución de la patología en cuestión.

Se trata de una técnica innovadora en pleno auge al momento actual o es la evolución natural de la cirugía minivasivas, más allá de encontrar las respuestas a estos interrogantes, lo cierto es que la técnica no debe condicionar al cirujano, sino por el contrario debe estar a disposición del mismo.

BIBLIOGRAFIA

- 1- Rocco G, Martin Ucar A. Uniportal Vats wedge pulmonary resection. *Ann Thor Surg* 2004, 77 726-728.
- 2- Rocco G, Brunelli A, Uniportal Vats for mediastinal nodal diagnosis and staging. *Cardiovasc Thoracic Surgery* 2006, 5 430,2.
- 3- Jutley R, Kahlil M, Rocco G. Uniportal vs St three ports Vats Technique for spontaneous pneumothorax comparison of post operative pain and residual parestesia. *Eur J Cardiothor surg* 2005, 28,43,6.
- 4- Gonzalez Rivas D, De la Torre M, Fernandez R, Single port video assisted thoracoscopy left upper lobectomy. *Intercadivasc Thorac Surg* 2011, 13,539-541.
- 5- Gonzalez Rivas D, Vats Lobectomy surgical evolution from conventional Vats to uniportal approach. *World Journal* 2012, 78 08 42.
- 6- Gonzalez Rivas D, Mendez Delgado M. Uniportal video assisted thorascopic Anatomic Segmentectomy. *Journal Thoracic Disease* 2013, 5 226-33.
- 7- Gonzalez Rivas D, Delgado M, Freira E. Double sleeve uniportal video assisted thoracoscopy lobectomy for non small cell lung cancer. *Ann. Cardiothoracic Surgery* 2014, 3 E -2.

8- Gonzalez Rivas D., Fernandez R, De la Torre M. Single port thoracoscopy lobectomy in non intubated patient. The least invasive procedure for mayor lung resection. *Cardiovasc Thoracic Surg* 2014.

9- Gonzalez Rivas D, Freira E, Delgado M. Uniportal Thoracoscopic surgery a feasible approach for advanced stages of NSCLC. *Journal Thoracic Disease* 2014, 6.641-8

10- Gonzalez Rivas D, Fernandez R. Uniportal video assisted thorascopic lobectomy, 2 years of experience. *Ann thoracic surgery* 2013, 95 426-432

11- Mahmoud Ismail, J ruckert. Uniportal Vats. The first German experience 2014, 650-655.

12- NG Cs Uniportal Vats in Asia. *Journal Thoracic Disease*. 2013 221-225

13- Harris C, Croce B, R Harris *Ann Cardiothoracic Surg* 2016 Mar 5,2 154

14- Harris C, James R, Yan T, Doyle M., Gonzalez Rivas D. *Ann Cardiothorac Surgery* 2016 76-84.