

## V12) LINFADENECTOMÍA LUMBOAÓRTICA 3D, CON PRESERVACIÓN NERVIOSA, EN CÁNCER DE CÉLULAS GERMINALES NO SEMINOMA ETAPA IIB

Kerkebe, M.(1); Acuña, J.(1); Novoa, C.(1);

(1): Hospital DIPRECA, Santiago, Chile

**INTRODUCCIÓN:** La linfadenectomía lumboaórtica es un importante arma en el tratamiento del cáncer de células germinales, en especial los tumores no seminomatosos. Clásicamente el abordaje abierto se ha considerado el estándar de oro, principalmente cuando se realiza post quimioterapia. El avance de las técnicas mínimamente invasivas ha permitido ofrecer con seguridad una linfadenectomía adecuada y segura, en centros con cirujanos experimentados. Nuevas tecnologías como la laparoscopia 3d y la cirugía robótica han permitido avance de esta técnica. Cuando es posible la preservación nerviosa simpática, permite conservar una eyaculación anterógrada.

**CASO CLÍNICO Y CIRUGÍA:** Caso de hombre 23 años que consulta por induración testicular derecha. Eco doppler testicular confirma tumor de 24 x 20mm. Marcadores tumorales normales. Tomografía computada de tórax, abdomen y pelvis que demuestra una adenopatía intercavo-aórtica de 26,3mm. La biopsia de la orquiectomía radical demuestra teratoma maduro de 20 x 18mm. Se programa linfadenectomía lumboaórtica con torre 3d. Paciente en decúbito lateral izquierdo, 3 trócares de trabajo más uno para óptica de 30°. Se rechaza hígado, decolamiento por línea de Told, resección de remanente de cordón espermático. Luego se realiza linfadenectomía bilateral, preservando nervios simpáticos.

**RESULTADOS:** Tiempo quirúrgico 3 horas, sangrado sólo indicios, se deja sin drenaje. Alta al segundo día postoperatorio, en buenas condiciones. La biopsia confirma la resección de 11 ganglios, de los cuales 3 presentaban compromiso de 50% teratoma maduro, 50% carcinoma embrionario. Se decide quimioterapia adyuvante 3 ciclos de PEB. Sin evidencias de enfermedad en último TC de mayo 2015(5 meses tras linfadenectomía). Presenta eyaculación anterógrada.

**CONCLUSIÓN:** se ha podido realizar una intervención segura y efectiva en este caso, con muy buena evolución postoperatoria y buen resultado oncológico. La tecnología 3d permitió una mayor facilidad en la ubicación espacial y, especialmente, en la disección y preservación nerviosa. Creemos que la laparoscopia 3d aporta facilidad al cirujano para una cirugía más rápida y con mayor seguridad para el paciente.