



**Servicio de Cirugía General y Digestiva**

**Área de cirugía esofago-gástrica e intestino delgado**

**Ecolaparoscopia**



**Dr. Emilio Vicente López**  
**Dra. Yolanda Quijano Collazo**

**Dr. Hipólito Durán Giménez-Rico**  
**Dr. Eduardo Díaz Reques**  
**Dra. Isabel Fabra Cabrera**  
**Dr. Ramón Puga Bermúdez**  
**Dr. Benedetto Ielpo**

**Docencia**

**Hospital Madrid-Norte-Sanchinarro**

## **ECOLAPAROSCOPIA**

La asociación de la ecografía y laparoscopia representa una excelente alternativa diagnóstica que permite el estudio en superficie y profundidad de los órganos digestivos.

La ecografía laparoscópica tiene como principal objetivo la detección de enfermedad localmente avanzada y/o diseminada que por su pequeño tamaño o compleja localización no haya sido detectada con las exploraciones radiológicas/endoscópicas.

En el Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo del Hospital Madrid Norte Sanchinarro, se tiene una importante experiencia en ecografía laparoscópica. Es realizada en las siguientes indicaciones:

### **INDICACIONES**

#### **Ecografía laparoscópica diagnóstica**

##### Esófago- estómago:

- Estadificación prequirúrgica del carcinoma esófago-gástrico.
- Evaluación tras tratamiento quimio-radioterápico.
- Biopsias de adenopatías de tronco celiaco, perigastricas y periesofágicas.
- Biopsias peritoneales.
- Detección de metástasis hepáticas.

##### Páncreas/Vía Biliar

- Estadificación prequirúrgica de tumores bilio-pancreáticos.
- Evaluación tras tratamiento quimio-radioterápico.
- Biopsia de adenopatías loco-regionales.
- Localización de pequeños tumores pancreáticos de estirpe neuroendocrina.
- Biopsia de masas pancreáticas.
- Detección de metástasis hepáticas.
- Detección de coledocolitiasis durante colecistectomías laparoscópicas.

##### Hígado

- Estadificación prequirúrgica de tumores hepáticos.
- Localización de número, tamaño y conexiones vasculo-biliares de tumores hepáticos primarios y secundarios.
- Evaluación tras tratamiento quimioterápico.
- Valoración del grado de Hipertensión portal.

- Biopsia de adenopatías loco-regionales.
- Biopsia de tumores hepáticos.
- Biopsia del parénquima hepático.

#### Colon-Recto

- Estadificación prequirúrgica del carcinoma de colon y recto.
- Evaluación tras tratamiento quirúrgico o quimio-radioterápico.
- Evaluación de recidivas peritoneales.
- Biopsias de adenopatías y masas perirectales.
- Biopsias peritoneales.
- Detección de metástasis hepáticas.

#### Patología extradigestiva

- Estadificación prequirúrgica del carcinoma de localización extradigestiva con sospecha de diseminación peritoneal y/o afectación ganglionar.
- Biopsias de adenopatías de origen desconocido.
- Evaluación de masas retroperitoneales.
- Detección de metástasis hepáticas.

#### Ecografía laparoscópica terapéutica

- Etanolización de tumores primarios y/o secundarios de hígado.
- Tratamiento ablativo con radiofrecuencia de tumores primarios y/o secundarios de hígado.
- Tratamiento ablativo con radiofrecuencia de tumores primarios pancreáticos.

## **DESCRIPCION DE LA TECNICA**

Bajo técnica de anestesia general, dos trócares de 10 y 12 mm, respectivamente son introducidos en cavidad peritoneal en región subxifoidea e hipocondrio izquierdo. Si es requerida la realización de biopsias peritoneales y/o hepáticas, uno o dos nuevos trócares de 5 o 10 mm son igualmente introducidos en hipocondrio derecho y área próxima a línea media axilar derecha. Una óptica de 0° o 30° es utilizada para visualizar de una forma rigurosa la cavidad peritoneal, órganos abdominales, y territorios ganglionares. De las zonas consideradas sospechosas de infiltración tumoral se toma con visión directa una muestra de tejido para la realización de una biopsia que confirme dicha afectación.

Una vez completada la exploración laparoscópica, una sonda flexible, multifrecuencia (5-7'5 MHz) es introducida a través de uno de los trócares de 12 mm.. Dicha sonda es desplazada en toda la superficie del hígado, efectuandose un exhaustivo estudio ecográfico del mismo. A través del mismo se puede delimitar con una mayor sensibilidad, lesiones ocupantes de espacio parenquimatosas y una posible afectación vascular y/o ganglionar del territorio celiaco y portal. Imágenes hepáticas sospechosas de lesiones metastásicas son igualmente biopsiadas bajo control ecográfico.

Siempre que los datos aportados por la ecolaparoscopia lo permitan, se efectuará a continuación el procedimiento quirúrgico planteado. En caso contrario es paciente, en ausencia de complicaciones es dado de alta en un plazo no superior a las 24-48 horas.

## **VENTAJAS**

- Permite individualizar de una forma más precisa el tratamiento oncológico en pacientes afectos de tumores malignos digestivos.
- Efectúa una precisa estadificación de los tumores malignos digestivos, facilitando con una mayor seguridad la realización de tratamientos adyuvantes o neoadyuvantes quimioterápicos en pacientes con sospecha de tumores avanzados.
- Evita cirugías innecesarias a enfermos con procesos diseminados.
- Reduce de una forma global la estancia hospitalaria.
- Reduce el coste económico general derivado del tratamiento de enfermos con tumores digestivos.



**Teléfono Hospital: +34 91 756 78 00.**

**Teléfono Consultas externas:  
+34. 91 756 79 00 / 902 10 74 71.**

**Teléfono Consultas Cirugía General:  
+34 91 756 79 00. Ext: 4136.**

**Fax: +34 91 750 04 55**

<http://www.cirugiasanchinarro.es>

email: [cirugiasanchinarro@hospitaldemadrid.com](mailto:cirugiasanchinarro@hospitaldemadrid.com)