

Rezecția hepatică echoghidată a unei tumori localizate la confluența hepato-cavală

Alexandru Barcu^{1,5}, Cosmin Verdea¹, Alin Kraft^{1,2}, Bogdan Brasoveanu¹, Dana Tomescu^{3,4}, Irinel Popescu^{1,2}, Florin Botea^{1,2}

¹Center of General Surgery and Liver Transplantation, Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania

²Faculty of Medicine, Titu Maiorescu University, Bucharest, Romania

³Department of Intensive Care and Anesthesiology, Fundeni Clinical Institute, Bucharest, Romania

⁴Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

⁵Medical Doctoral School, IOSUD Titu Maiorescu University of Bucharest, Romania

Rezumat

Prezentăm cazul unei paciente în vârstă de 72 de ani, cu multiple comorbidități cardio-vasculare, internată în centrul nostru pentru o tumoră hepatică, imposibil de biopsiat pe cale percutanată. Examenul CT decelează o formațiune tumorală cu aspect radiologic de colangiocarcinom, localizată în segmentul I superior (partea superioară a porțiunii para-cavale și întregul lob caudat), cu extensie spre segmentele VII, VIII, IV superior și II, ce invadează vena hepatică dreaptă și medie, aderentă de vena hepatică stângă și vena cavă inferioară în porțiunea retrohepatică. Demnă de menționat este existența a 2 vene hepatice drepte inferioare accesorii, care ne-au permis să efectuăm o rezecție echoghidată non-anatomică transversală superioară, a segmentelor I, VII, VIII, IV superior și II, ce a implicat și vena hepatică dreaptă și pe cea medie, cu preservarea venei hepatice stângi, prin detașarea tumorii de la acest nivel, dar și de pe vena cavă inferioară retrohepatică. Cu toate că, literatură încă dezbate asupra rezecției vasculare R1 pentru colangiocarcinom, am decis să promovăm această abordare asupra venelor hepatice, dar o considerăm proscrisă asupra pediculilor portali, astfel drenajul venos al hemi-ficatului stâng restant a fost asigurat de vena hepatică stângă, iar pentru hemi-ficatul drept restant de venele accesorii. Chiar dacă, rezecția R1 vascular pentru venele hepatice în tumorile localizate la confluența hepato-cavală ce implică toate venele hepatice este dificilă din punct de vedere tehnic, o considerăm fezabilă cu precădere atunci când echografia intraoperatorie este utilizată.

Cuvinte cheie: rezecție hepatică, ghidaj ecografic intraoperator, tumoră la confluența hepatocavă, rezecție hepatică transversală superioară, colangiocarcinom intrahepatic