



## Reparación de lesión vascular accidental de grandes vasos por laparoscopia en ocho pasos

### Eight-step laparoscopic repair of accidental large vessel injury

<https://www.youtube.com/watch?v=spHoEmMO7NA&t=176s>

*Daniel Eduardo Sanabria-Serrano, MD<sup>1,2,3</sup>; Maria Camila Díaz-Girón, MD<sup>4</sup>; Maria Camila Fernández-Gualdrón, MD<sup>1</sup>; Adriana Melenje-Ramos, MD<sup>1</sup>; Juliana Lucía Rodríguez-Castillo, MD<sup>1</sup>*

#### OBJETIVO

Describir los diferentes pasos para la reparación de lesiones vasculares que pueden presentarse de forma accidental durante un procedimiento laparoscópico.

#### DISEÑO

Demostración, paso a paso, de la técnica quirúrgica de reparación de lesiones arteriales o venosas mediante un video con la secuencia narrativa.

#### CONTEXTO

La cirugía laparoscópica, frente a la cirugía abierta, presenta múltiples beneficios tales como menor frecuencia de infección de sitio operatorio (Razón de Oportunidades (OR): 0,29; Intervalo de Confianza (IC) 95 %: 0,12-0,71), morbilidad febril (OR: 0,29; IC 95 %: 0,12-0,71), uso de hemoderivados (OR: 0,58; IC 95 %: 0,55-0,61) y de perforación intestinal (OR: 0,56; IC 95 %: 0,42-0,74) junto a una menor

estancia intrahospitalaria (diferencia de medias: -15,17; IC 95 %: -17,21 a -13,14) (1,2). Sin embargo, este abordaje presenta riesgo de complicaciones graves como la lesión vascular de grandes vasos, que pone en riesgo la vida del paciente (3). Aunque su incidencia durante cirugía es de 0,02 %-0,64 % (3-5), su identificación y tratamiento oportuno está relacionado con una menor morbilidad asociada al procedimiento.

#### INTERVENCIÓN

Se describen dos pacientes con cáncer de ovario quienes, durante la linfadenectomía paraaórtica y pélvica, presentaron lesión en grandes vasos. El primer caso muestra una lesión en la cara lateral izquierda de la aorta, cerca de su bifurcación, en una paciente con una recaída de cáncer de ovario. El segundo caso exhibe la presencia de laceración en el segmento distal de la vena iliaca externa. Las pacientes fueron atendidas en una institución de carácter privado y de alto nivel de complejidad ubicada en la ciudad de Bogotá (Colombia). Se muestra el control vascular y la reparación del daño acorde a la técnica quirúrgica descrita. Una vez reparado el daño vascular, los procedimientos para el manejo oncológico previsto transcurrieron sin complicaciones adicionales.

\* Correspondencia: Daniel Eduardo Sanabria-Serrano, Fundación Santafé de Bogotá. Teléfono: (+57) 313 422 23 51. Correo electrónico: [danielsanabriamd@gmail.com](mailto:danielsanabriamd@gmail.com)

1. Departamento de Ginecología y Obstetricia, Sección Ginecología Oncológica, Fundación Santafé de Bogotá, Bogotá (Colombia).  
2. Departamento de Ginecología Oncológica, Clínica Los Nogales, Bogotá (Colombia).  
3. Fundación Universitaria Ciencias de la Salud, Bogotá (Colombia).  
4. Programa Residencia Médica Ginecología y Obstetricia, Universidad El Bosque, Bogotá (Colombia).

## ESTRATEGIA PARA LA CORRECCIÓN DE UNA LESIÓN VASCULAR

1. Identificación de la lesión.
2. Medición del tiempo quirúrgico desde el inicio de la complicación hasta su reparación.
3. Advertencia al equipo quirúrgico sobre la emergencia quirúrgica y la preparación intraoperatoria.
4. Exposición del campo donde se ubica la lesión.
5. Aislamiento del vaso lesionado de otras estructuras adyacentes.
6. Succión y presión de la lesión vascular (manejo activo) por parte del ayudante quirúrgico.
7. Reparación con sutura vascular, prolene 4-0, con puntos transfixiantes separados.
8. Verificación de la hemostasia, el estado hemodinámico de la paciente y continuación del procedimiento oncológico programado.

## CONCLUSIÓN

La lesión de grandes vasos es una complicación que se puede presentar en los procedimientos quirúrgicos por laparoscopia (3) y su reparación por vía endoscópica es un procedimiento factible.

## REFERENCIAS

1. Wisner A, Holcroft CA, Tulandi T, Abenhaim HA. Abdominal versus laparoscopic hysterectomies for benign diseases: Evaluation of morbidity and mortality among 465,798 cases. *Gynecol Surg*. 2013;10:117-22. <https://doi.org/10.1007/s10397-013-0781-9>
2. Aarts W, Nieboer TE, Johnson N, Tavender E, Garry R, Mol BWJ, et al. Surgical approach to hysterectomy for benign gynaecological disease. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2015. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003677.pub5>
3. Asfour V, Smythe E, Attia, R. Vascular injury at laparoscopy: A guide to management. *J Obst Gynaecol*. 2018;38:598-606. <https://doi.org/10.1080/01443615.2017.1410120>
4. King NR, Lin E, Yeh C, et al. Laparoscopic major vascular injuries in gynecologic surgery for benign indications: A systematic review. *Obstet Gynecol*. 2021;137(3):434-42. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000004280>
5. Makai G, Isaacson K. Complications of gynecologic laparoscopy. *Clin Obstet Gynecol*. 2009;52(3):401-11. <https://doi.org/10.1097/GRF.0b013e3181b0c080>