



TÍTULO:

QUISTE RETRORRECTAL: TRATAMIENTO QUIRÚRGICO MEDIANTE ABORDAJE ROBÓTICO
(RETROPERITONEAL CYST: SURGICAL TREATMENT USING A ROBOTIC APPROACH).

AUTORES:

1. José Luis Maestro

<https://orcid.org/0000-0003-2735-109X>

2. Fernando Labarga

<https://orcid.org/0000-0002-8324-0311>.

3. Andrea Carlota Lizarralde

<https://orcid.org/0000-0003-4689-2633>

4. Guillermo Estébanez

<https://orcid.org/0000-0003-1122-2701>

5. Gema María Nieto Romero de Ávila

<https://orcid.org/0009-0001-1489-9286>

6. Carla García

<https://orcid.org/0009-0008-7024-2482>

7. Javier Sánchez

<https://orcid.org/0000-0002-5385-4435>

8. David Pacheco

<https://orcid.org/0000-0003-4232-8576>

Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo



Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid, España.

- AUTOR DE CORRESPONDENCIA

José Luis Maestro de Castro

Hospital Universitario Río Hortega, Valladolid, España.

jmaestro9191@gmail.com

RESUMEN

Los tumores retrorrectales son poco frecuentes y heterogéneos, siendo los quistes derivados de alteraciones embrionarias —epidermoides, dermoides o entéricos— los más comunes, pudiendo complicarse o malignizarse, lo que justifica su resección completa. La cirugía robótica ha demostrado ser especialmente útil en lesiones complejas, permitiendo abordajes transabdominales precisos incluso en tumores bajos.

Se reporta el caso de una mujer de 39 años con antecedentes de endometriosis y cirugías previas, que presentó dolor pélvico persistente.

Estudios por TC y RMN revelaron un quiste retrorrectal derecho de 42x41 mm.

Se realizó resección robótica transabdominal, completando la exéresis total de la lesión mediante abordaje mínimamente invasivo exclusivamente.

Este caso resalta que el abordaje robótico transabdominal es seguro, eficaz y menos invasivo, consolidándose como una opción emergente en el manejo de tumores retrorrectales complejos.

PALABRAS CLAVES

Quiste retrorrectal , abordaje robótico, cirugía mínimamente invasiva.

Introducción:

Los tumores retrorrectales constituyen una patología infrecuente y altamente heterogénea, sin consenso claro en la literatura respecto al tipo de tratamiento o el abordaje quirúrgico más adecuado¹. El desarrollo de la cirugía robótica ha demostrado beneficios potenciales en casos complejos y poco estandarizados, incluyendo tumores retrorrectales bajos tratados mediante abordaje transabdominal^{2,3}.

Caso clínico:

Se presenta el caso de una paciente de 39 años, con antecedentes de endometriosis y múltiples cirugías previas: dos resecciones laparoscópicas de implantes endometriósicos y colecistectomía. La paciente se encontraba en seguimiento por ginecología debido a dolor pélvico persistente. Tras la realización de una tomografía computarizada (TC) se reveló la existencia de una masa quística retrorrectal derecha de unos 42x41mm, sospechosa de hamartoma quístico retrorrectal. El estudio se completó con una resonancia magnética nuclear (RMN) (Fig. 1).

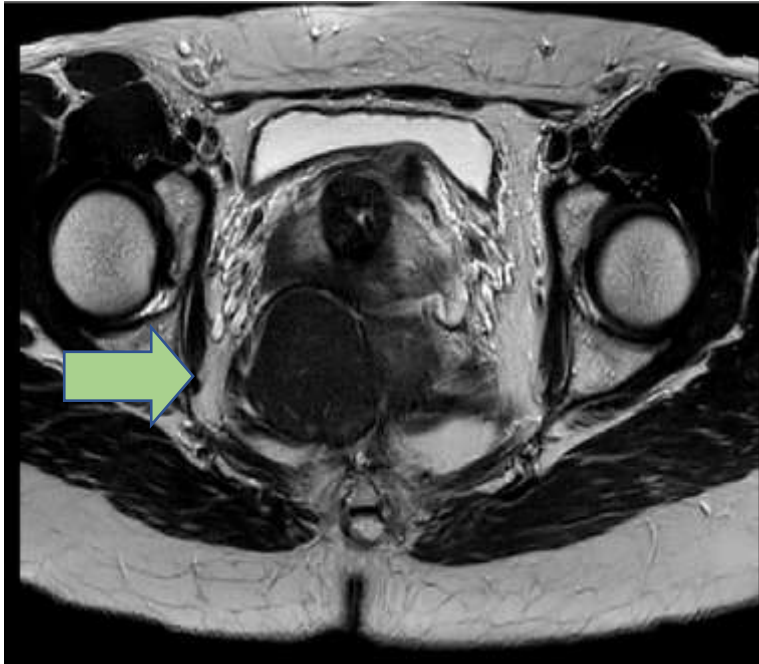


Fig.1. RMN: lesión quística retrorrectal.

Ante estos hallazgos, se decidió realizar tratamiento quirúrgico mediante abordaje robótico transabdominal.

La paciente se colocó en posición de litotomía y se estableció neumoperitoneo mediante aguja de Veress. Se emplearon cuatro trócares de 8mm y un trócar accesorio de 12 mm. Se procedió a la disección retrorrectal y lateral derecha, preservando el mesorrecto y localizando la lesión quística, adherida íntimamente a la fascia de los músculos elevadores del ano y a la cara lateral del recto, pero con plano de separación identificado.

Se realizó la disección perimetral completa de la lesión, incluyendo el músculo elevador del ano derecho por inclusión en el mismo, realizando una exéresis total de la lesión.

La evolución postoperatoria fue favorable, con adecuado control del dolor y tolerancia por la vía oral, permitiéndose el alta hospitalaria a domicilio a las 48 horas. Finalmente, el informe de anatomía patológica definió la lesión como quiste del espacio retrorrectal (quiste epidérmico).

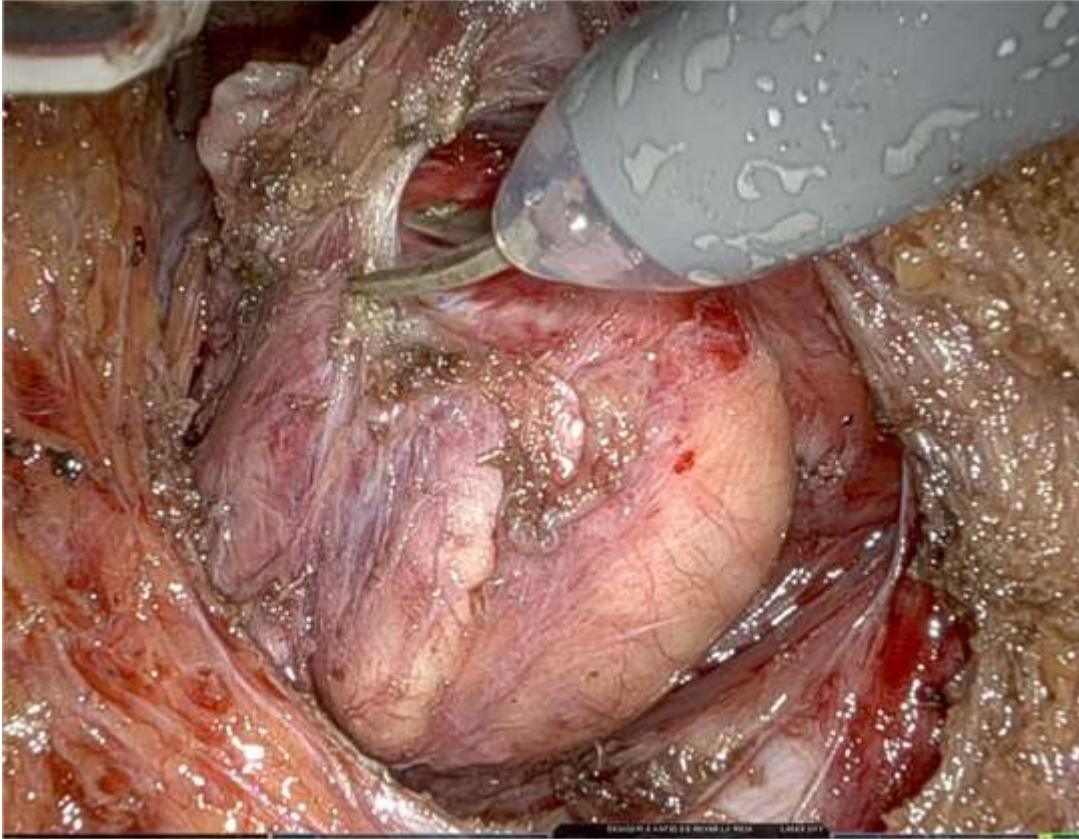


Fig. 2. Imagen intraoperatoria de quiste retrorrectal.

Discusión:

Las masas retrorrectales son poco frecuentes y presentan gran heterogeneidad¹. Los quistes relacionados con la alteración del desarrollo embrionario son la causa más común de tumores en el espacio retrorrectal e incluyen quistes epidermoides, quistes dermoides y quistes entéricos^{1,4}. Estas lesiones pueden ocasionar complicaciones y algunas presentan riesgo de malignización, lo que hace recomendable su exéresis completa mediante tratamiento quirúrgico, ya sea por abordaje perineal posterior, abdominal o incluso mixto².

En los últimos años, el auge de la cirugía robótica está transformando el manejo terapéutico de este tipo de lesiones, aumentando la posibilidad de cirugías transabdominales incluso en lesiones complejas por debajo de S3 gracias a la precisión y versatilidad que proporciona la plataforma robótica,

llevando a cabo cirugías precisas y menos agresivas. Esto se traduce en beneficios significativos para el paciente, incluyendo una recuperación más rápida y menor morbilidad³.

Conclusiones:

El abordaje robótico transabdominal es seguro y eficaz para el tratamiento de los tumores retrorrectales, constituyendo un paradigma emergente en la cirugía de estas lesiones complejas.

REFERENCIAS

1. Mullaney TG, Lightner AL, Johnston M, Kelley SR, Larson DW, Dozois EJ. A systematic review of minimally invasive surgery for retrorectal tumors. *Tech Coloproctol.* 2018 Apr;22(4):255–63.
2. Cataneo J, Cataldo T, Poylin V. Robotic Excision of Retrorectal Mass. *Journal of Gastrointestinal Surgery.* 2018 Oct;22(10):1811–3.
3. Solís-Peña A, Ngu LWS, Kraft Carré M, Gomez Jurado MJ, Vallribera Valls F, Pellino G, et al. Robotic abdominal resection of tailgut cysts – A technical note with step-by-step description. *Colorectal Disease.* 2022 Jun;24(6):793–6.
4. Toh JWT, Morgan M. Management approach and surgical strategies for retrorectal tumours: a systematic review. *Colorectal Disease.* 2016 Apr;18(4):337–50.