

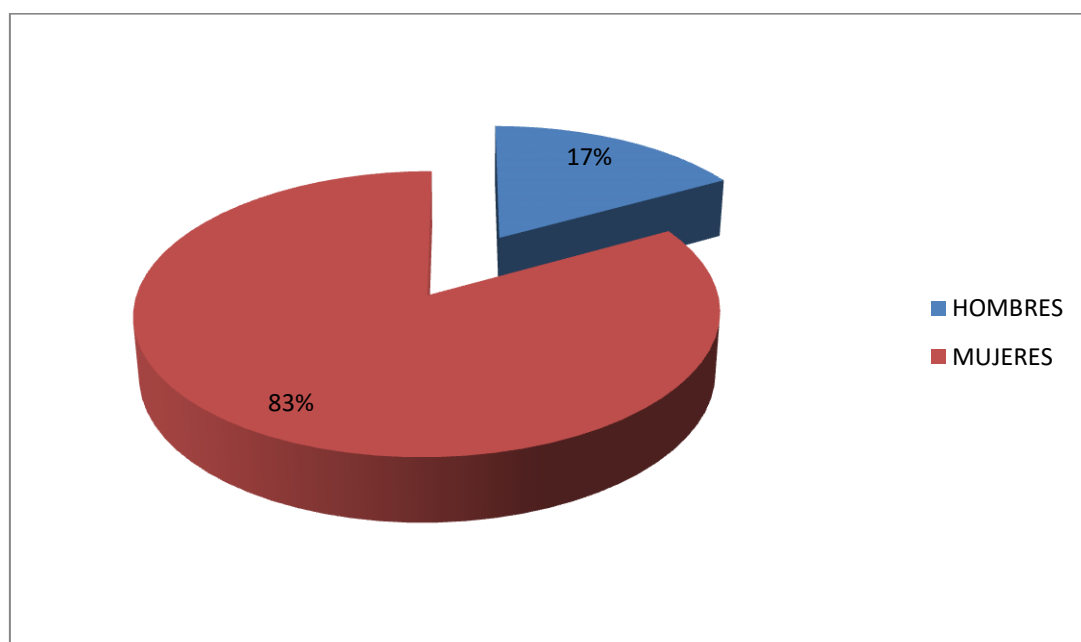
**Resultados de cirugía laparoscópica oncológica en hospital Solon Espinosa Ayala (Solca Quito-Ecuador) período 2013 – 2016. Artículo de investigación**

Anexos

TABLA 1. CARACTERÍSTICAS PREOPERATORIAS DE LA POBLACIÓN EN ESTUDIO (N:195)

CARACTERÍSTICAS	PROMEDIO	RANGO
HOMBRES	17%	
MUJERES	83%	
EDAD (AÑOS)	57.7	18-84
PESO (kg)	63.5	43-85
ALBÚMINA (g/dl)	4.2	2,42-5,94

**FIG 1. DEMOGRAFÍA DE PACIENTE ONCOLÓGICOS INTERVENIDOS LAPAROSCÓPICAMENTE EN H. SOLON ESPINOSA 2013-2016 (N=195 CASOS)**



Se detalla en la tabla 2 los procedimientos específicos laparoscópicos efectuados, en la figura 2 se agrupa de acuerdo a si son ginecológicos o gastrointestinales

**TABLA 2. PROCEDIMIENTOS LAPAROSCÓPICOS HOSPITAL SOLCA QUITO 2013-2016**

PROCEDIMIENTO LAPAROSCÓPICO	NUMERO DE CASOS (N:195)
BIOPSIAS HEPÁTICAS	6
COLOSTOMÍAS	49
GASTROSTOMÍA	2
YEYUNOSTOMÍA	4
HEMICOLECTOMÍAS	16
RESECCIÓN ANTERIOR BAJA	7
COLELAP	13
APENDILAP	8
ANEXECTOMÍA	42
BIOPSIAS GINECOLÓGICAS	4
BIOPSIAS RETROPERITONEALES	5
LAPAROSCOPIAS DG. O ESTADIAJE	25
HISTERECTOMÍAS	12
CIRUGÍA DE MILES	1
RESTITUCIÓN TRANSITO	1

**FIG 2. PROCEDIMIENTOS LAPAROSCÓPICOS EN PACIENTES ONCOLÓGICOS H. SOLON ESPINOSA 2013-2016 (N = 195 CASOS)**

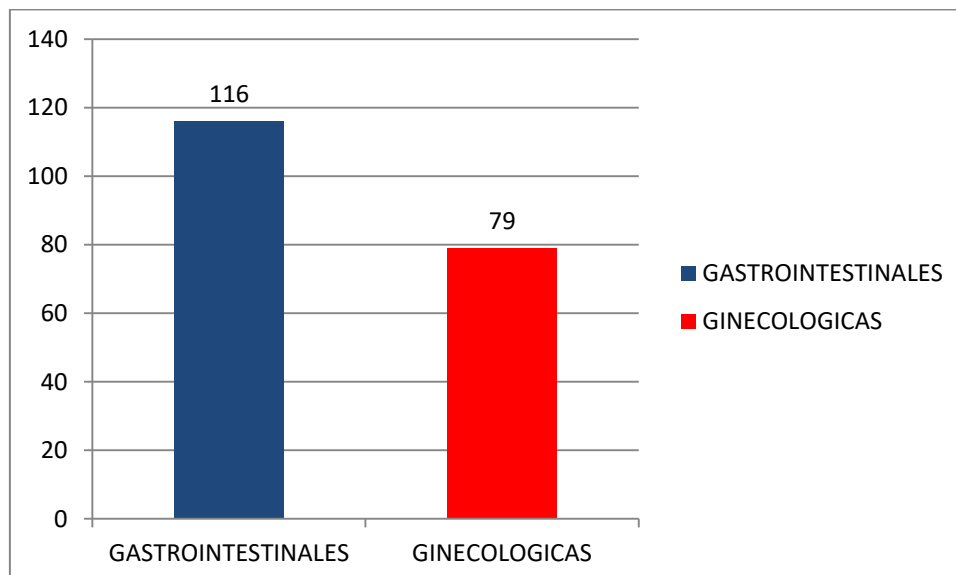


TABLA 3. DIAGNÓSTICOS ONCOLÓGICOS Y ESTADIAJE

DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO	Nº CASOS (N: 195)	EC I	EC II	EC III	EC IV
CÁNCER GÁSTRICO	7	1	2	2	2
CÁNCER DE COLORRECTAL	35	7	10	8	10
CÁNCER DE MAMA	40	15	5	4	16
CÁNCER DE CERVIX	50	7	10	20	13
CÁNCER DE ENDOMETRIO	30	2	8	12	8
CÁNCER DE PRÓSTATA	15	1	1	4	9
OTROS (INCLUYE LINFOMAS, CABEZA Y CUELLO)	18		2	8	8

FIG 3. DIAGNÓSTICOS ONCOLÓGICOS DE PACIENTES INTERVENIDOS POR LAPAROSCOPIA H. SOLON ESPINOSA 2013-2016. N=195 CASOS

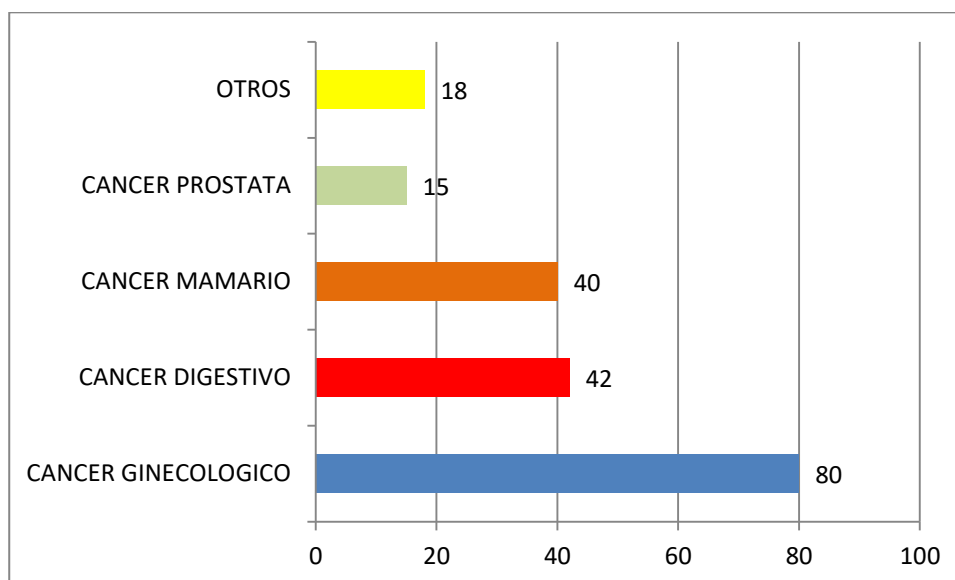


TABLA 4. SEGUIMIENTO EVOLUTIVO (N: 195 CASOS)

	6 meses	1 año	3 años
SEGUIMIENTO GLOBAL EN CONTROLES	91%	89%	78%

TABLA 5. NÚMERO DE GANGLIOS RESECADOS Y TAMAÑO TUMORAL EN PROCEDIMIENTOS LAPAROSCÓPICOS CON INTENCIÓN CURATIVA. H. SOLON ESPINOSA 2013-2016

	RANGO DE Nº GANGLIOS	RANGO TAMAÑO TUMORAL
CIRUGÍA		
COLECTOMÍA	5 - 27	1 – 7 CM
HISTERECTOMÍA	15-30	HASTA 13 CM (ENDOMETRIO)

FIG 4. ESTADO ACTUAL DE PACIENTES ONCOLÓGICOS INTEVENIDOS POR LAPAROSCOPIA H. SOLON ESPINOSA 2016. N =195

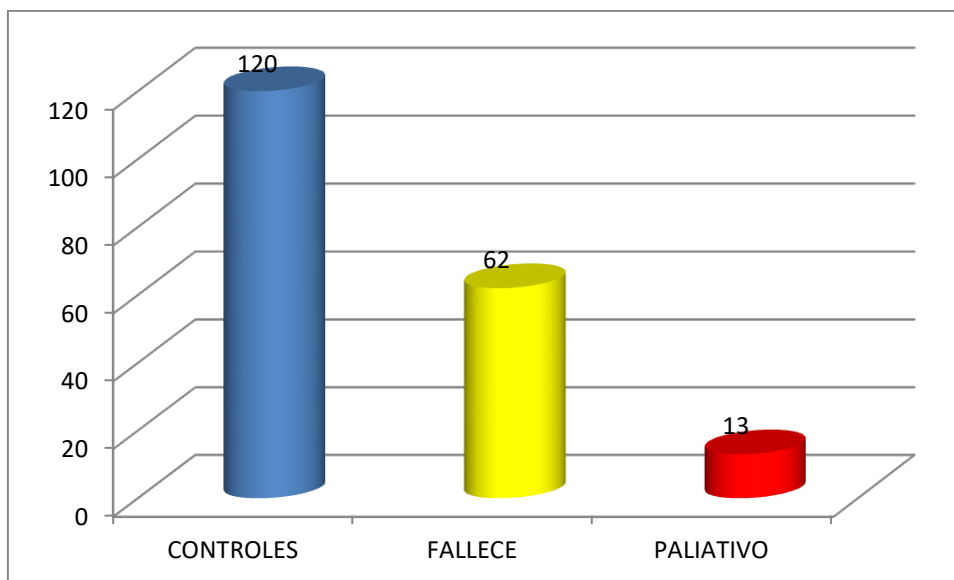


TABLA 6. PRINCIPIOS ONCOLÓGICOS EN LAPAROSCOPIA

Principios oncológicos en laparoscopia

Ligadura proximal del aporte arterial primario	Antes de manipular el tumor
Adecuados márgenes distales y proximales	Si se requiere resección en bloque, convertir
Linfadenectomía	El número de ganglios mínimo de acuerdo a las guías de cirugía abierta
Técnica "no tocar"	No perforar el tumor Evitar manipulación excesiva
Prevención de implantes en heridas (< 1%)	Baja presión de CO2 o uso de Helio. Fijación de trócares Evacuación del neumoperitoneo vía puertos Cierre de heridas de los puertos Irrigación de la herida (iodopovidona, 5 FU, etcétera)

Fuente: Practice/Clinical Guidelines by the Society of American Gastrointestinal and Endoscopic Surgeons (SAGES)