



Sociedad
de Cirujanos
de Mar del Plata



VISIÓN CRÍTICA DE SEGURIDAD

The Critical View of Safety

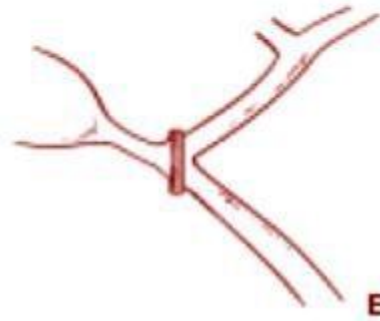
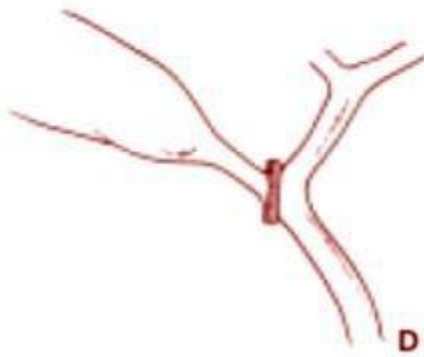
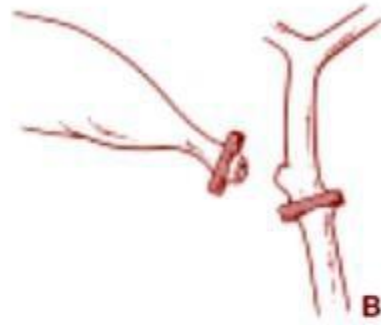
*Why It Is Not the Only Method of Ductal Identification Within the Standard of Care
in Laparoscopic Cholecystectomy*

Steven M. Strasberg, MD, and L. Michael Brunt, MD†*

(Ann Surg 2017;265:464–465)



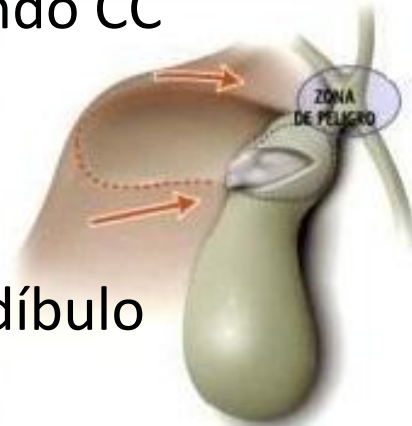
- La Colectectomía laparoscópica, introducida en los 90', se asoció con un incremento de Lesiones de Vía Biliar
- La mayoría de las LVB son producidas por una mala identificación de las estructuras
 - Lesión clásica: el Colédoco es confundido con el Cond. Cístico y se secciona





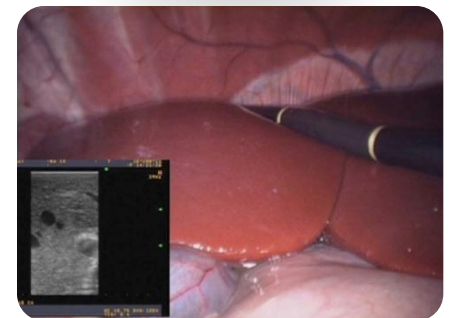
Estrategias para evitar LVB

- Recomendaciones generales
 - Uso de óptica de 30°
 - Evitar disección diatérmica cerca de Vía Biliar
- Método de Fisher
 - Colecistectomía de fondo a cuello, quedando CC y AC al final
- Técnica Infundibular
 - Identificación de CC al ingreso en el infundíbulo





- Visión Crítica de Seguridad (VCS)
 - Propuesta por el Dr Strasberg
 - Cumplir los 3 requerimientos para garantizar que estamos frente a CC y AC
- Colangiografía Intraoperatoria (CIO)
- Ecografía Laparoscopia Intraoperatoria (ELI)





VISIÓN CRÍTICA DE SEGURIDAD (VCS)

- Método de identificación del Cond. Cístico y de la Art. Cística
- Objetivo: disminuir incidencia LVB
- Requerimientos:
 - Triángulo Hepatocístico limpio de grasa y tejido fibroso
 - 1/3 inferior de Vesícula separada del Lecho vesicular
 - 2 y solo 2 estructuras ingresan a la Vesícula (CC y AC)
- Eficacia: incidencia de LVB (de 20 a 3-4 / 1000)

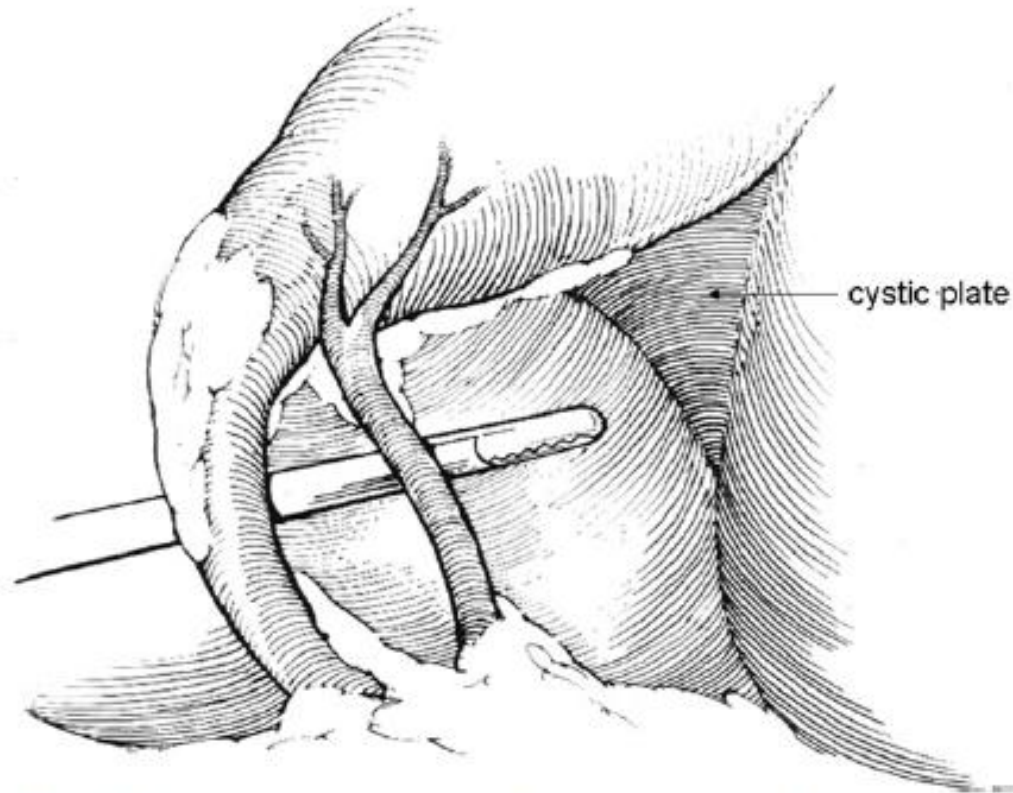


Figure 1. The critical view of safety. The triangle of Calot has been dissected free of fat and fibrous tissue, however, the common bile duct has not been displayed. The base of the gallbladder has been dissected off the cystic plate and the cystic plate can be clearly seen. Two and only 2 structures enter the gallbladder and these can be seen circumferentially.



Futuro de la VCS

- VCS es parte de la Cultura de Seguridad en Colectectomía (COSIC)
- Este problema ha sido retomado por la SAGES en un programa llamado “Colectectomía Segura”
- *www.sages.org/safe-cholecystectomy-program*



2018 Call For Abstracts Foundation SAGES.TV MyCME Educational Activities   

SAGES

Society of American Gastrointestinal and Endoscopic Surgeons

Search this website ...
Advanced Search

Home ▾ About ▾ Meetings ▾ Membership ▾ Patient Info ▾ Publications ▾ Education ▾ Services ▾ Industry ▾ Log In

The SAGES Safe Cholecystectomy Program

Strategies for Minimizing Bile Duct Injuries: Adopting a Universal Culture of Safety in Cholecystectomy





6 - Estrategias para reducir la incidencia de LVB

- 1 – Usar VCS como método de identificación de CC y AC durante la Colectectomía
 - cumplir los 3 requerimientos
 - confirmar la VCS con una Visión anterior y posterior

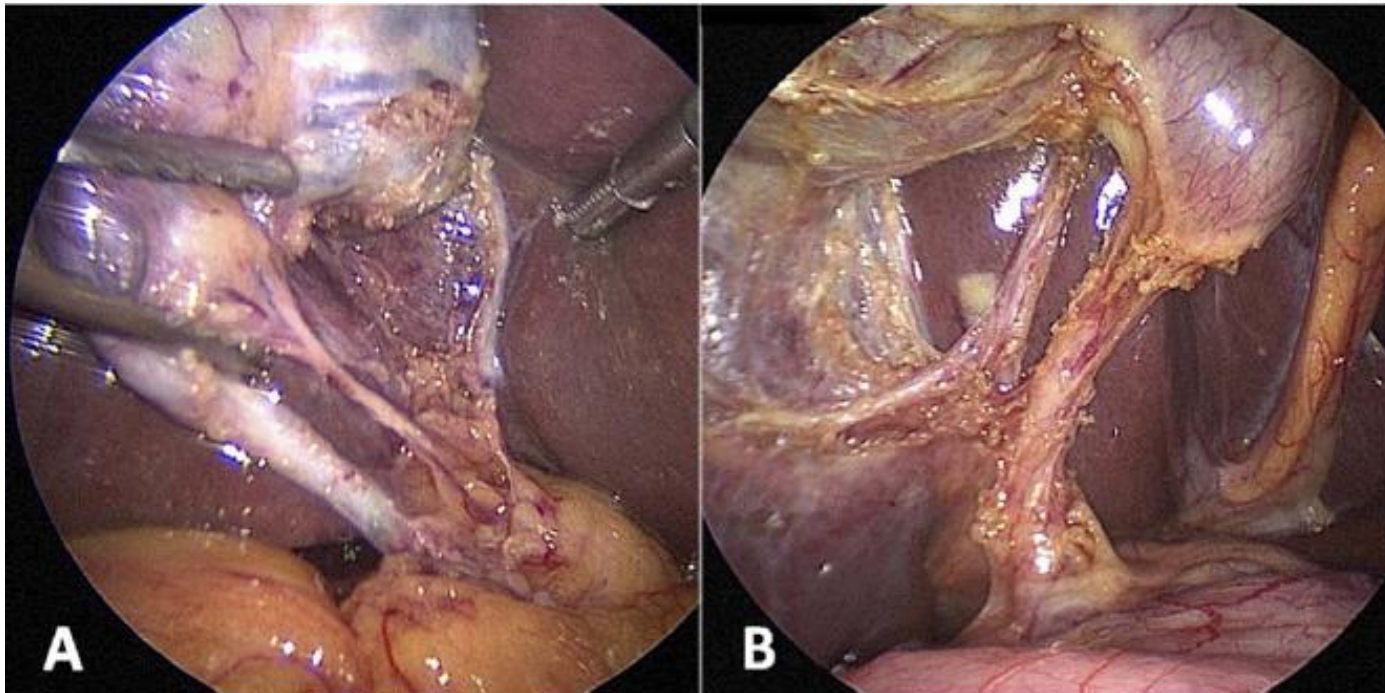


Figure 4. Different appearances of the cystic plate. (A) Critical view of safety (CVS) is seen from in front of the gallbladder as usually shown. The cystic plate is very thin. (B) CVS is seen with the gallbladder reflected to the left so that a posterior view of the triangle of Calot is shown. The cystic plate is thicker and whitish. Both views fulfill criteria for CVS.

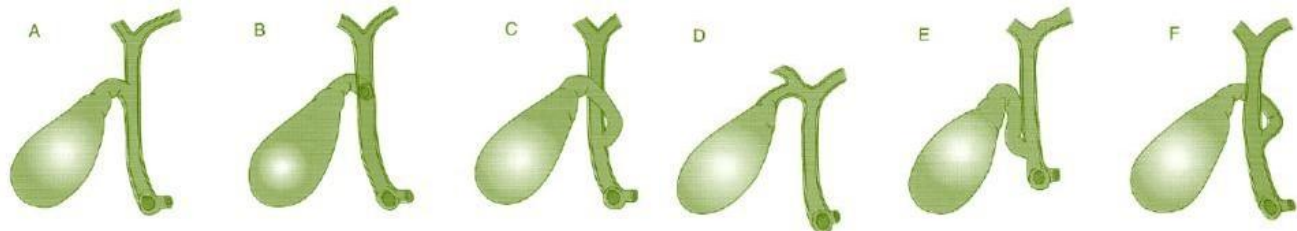


2 – Considerar un “time-out” durante la Colectomía para clipar y cortar estructuras

- punto en el que se confirma que se ha alcanzado VCS con las 2 vistas

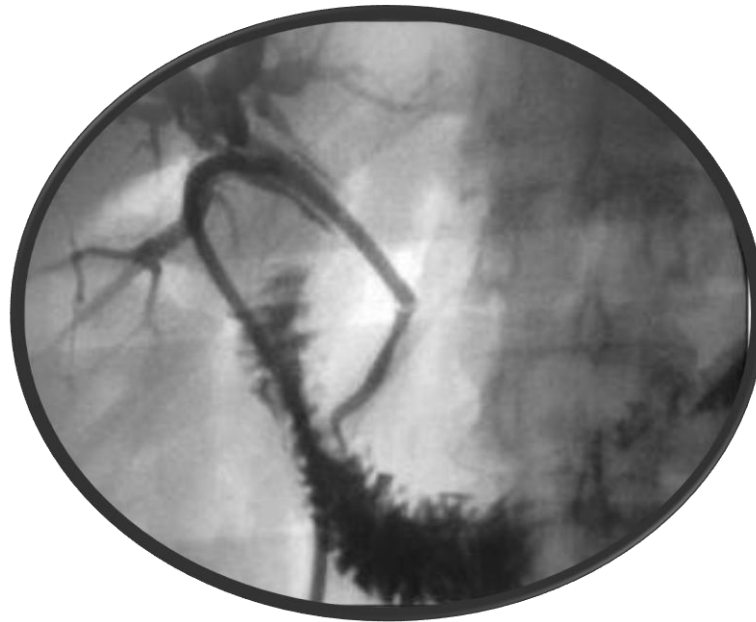
3 – Tener presente las posibles Variaciones Anatómicas

- CC corto
- Cond hepáticos aberrantes
- Art Hepática der atravesando Colédoco por delante, etc





4 – Utilizar Colangiografía Intraoperatoria u otro método para graficar el árbol biliar
- especialmente en casos difíciles o anatomía NO clara





5 – Reconocer cuando la disección llega a un punto de alto riesgo. Finalizar la cirugía con un método seguro

- en situaciones con severa inflamación es difícil obtener VCS

- considerar:

- Colectectomía SUBtotal

- Colectostomía

- Convertir



6 – Pedir ayuda a otro Cirujano cuando la disección o condiciones son difíciles



Sociedad
de Cirujanos
de Mar del Plata