CIR ESP. 2016;94(Espec Congr):977

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-604 - OPTIMIZACIÓN DEL TRATAMIENTO DEL VÓLVULO DE SIGMA EN UNA UNIDAD DE CIRUGÍA DE URGENCIA. PAPEL DE LA LAPAROSCOPIA

Domínguez Sánchez, Cristina; López Ruiz, José Antonio; Tallón Aguilar, Luis; Marenco de la Cuadra, Beatriz; Curado Soriano, Antonio; López Pérez, José; Oliva Mompean, Fernando

Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Objetivos: Aún no ha sido establecido un algoritmo de tratamiento, ni el procedimiento quirúrgico más recomendado para el vólvulo de sigma, patología que afecta típicamente a pacientes ancianos, con considerable morbimortalidad. Existen dos métodos esenciales para tratar el vólvulo sigmoideo, que de ninguna manera se contraponen, sino que se complementan: la devolvulación endoscópica y el tratamiento quirúrgico. Nuestro objetivo es diseñar un algoritmo válido para el manejo del vólvulo de sigma, así como evaluar la utilidad de la sigmoidectomía electiva asistida por laparoscopia previa devolvulación endoscópica en el esquema de tratamiento que planteamos.

Métodos: Se trata de un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo tras un muestreo de casos consecutivos. Tras diseñar un algoritmo de manejo, se incluyeron trece pacientes consecutivos con vólvulo de sigma tratados mediante devolvulación endoscópica, seguida a las 48-72h de sigmoidectomía asistida por laparoscopia. Quedaron excluidos, siguiendo el esquema implantado en nuestro servicio, los pacientes con ASA IV, incontinencia fecal previa y aquellos en los que la devolvulación endoscópica fracasó o mostró necrosis del colon. Se revisaron datos demográficos, características clínicas, procedimiento quirúrgico, curso postoperatorio y seguimiento de todos los pacientes.

Resultados: Nuestra muestra poblacional incluía 13 pacientes intervenidos (7 mujeres y 6 hombres) con edades comprendidas entre los 67 y los 93 años, todos ellos ASA III, e independientes para actividades de la vida diaria. El tiempo operatorio fue de 60 a 90 minutos. En todos los pacientes fue exitosa la devolvulación endoscópica y no existía necrosis de la mucosa colónica. Como complicaciones se presentaron una infección de la herida operatoria, un seroma, una fuga anastomótica y un sangrado postoperatorio. En las revisiones efectuadas hasta el momento se ha presentado una recidiva a los 3 años.

Conclusiones: La sigmoidectomía con anastomosis primaria asistida por laparoscopia en régimen de urgencia diferida es una opción terapéutica segura y efectiva para pacientes con vólvulo de sigma en los que ha sido efectiva la devolvulación endoscópica. La adecuada selección de pacientes es un punto crucial para el éxito de este procedimiento. Aunque los resultados de este estudio son esperanzadores, se necesitan estudios más amplios para confirmar este éxito inicial.

See front matter © 2016 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados