



P-337 - SÍNDROME DE RESECCIÓN ANTERIOR VALORADO MEDIANTE TEST LARS. INCIDENCIA EN NUESTRA SERIE 2008-2012

J.J. Segura Sampedro¹, R. Jiménez Rodríguez¹, I. Rivero Belenchón², J.M. Díaz Pavón¹, A.M. García Cabrera¹, C. Palacios González¹, J.M. Vázquez Monchul¹ y F. de la Portilla de Juan¹

¹Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla. ²Universidad de Sevilla, Sevilla.

Resumen

Introducción: En el síndrome de resección anterior se incluyen síntomas como la urgencia, el estreñimiento, la fragmentación o un aumento de la frecuencia de las deposiciones. El objetivo de nuestro estudio es determinar la prevalencia de este síndrome en los pacientes intervenidos por cáncer de recto mediante el test LARS score.

Métodos: Desde el año 2008 hasta el año 2012 fueron intervenidos 555 pacientes en nuestra unidad por cáncer de recto. Se excluyeron del estudio a todos aquellos con colostomía, ileostomía no cerrada y exitus. Se incluyeron 154 pacientes a los que se les realizó la encuesta telefónicamente.

Resultados: De los 154 pacientes, fueron encuestados 118 (no contestaron a las llamadas 36 pacientes), 71 hombres y 47 mujeres, con una edad media de $68,39 \pm 10,64$ años. Todos ellos fueron intervenidos por cáncer de recto, con tumores localizados a una distancia media de $13,54 \pm 6,76$ cm. A todos se les realizó una escisión total o subtotal del mesorrecto según el caso y se dejó ileostomía lateral en 33 casos que se cerró en una media de $14,9 \pm 7,52$ meses. Recibieron adyuvancia 60 pacientes (50,84%). La cirugía se realizó mediante un abordaje laparotómico en 72 casos (61,01%), laparoscópico en 23 casos (19,49%) y robótico en 23 casos (19,49%). Una vez realizada la encuesta 32 pacientes (27,11%) reunieron criterios de síndrome de resección anterior mayor, 21 pacientes (17,79%) se diagnosticaron como síndrome menor y los restantes 65 pacientes (55,08%) no presentaron síntomas significativos de síndrome de resección anterior.

Conclusiones: La incidencia de síndrome de resección anterior en nuestra población es menor que la hasta ahora publicada.