



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-225 - MANEJO DE LAS PRINCIPALES COMPLICACIONES QUIRÚRGICAS POSTOPERATORIAS TRAS MICROCIROUGÍA ENDOSCÓPICA TRANSANAL. UN ESTUDIO OBSERVACIONAL

Badia-Closa, Jesús; Pino-Pérez, Oriol; Pallisera-Lloveras, Anna; Mora-López, Laura; Serra-Pla, Sheila; García-Nalda, Albert; Serra-Aracil, Xavier; Navarro-Soto, Salvador

Corporació Sanitària Parc Taulí, Sabadell.

Resumen

Objetivos: Las tasas de morbilidad postoperatoria clínicamente relevante después de la microcirugía endoscópica transanal (TEM) son bajas. Por esta razón, hay pocas referencias en la literatura del manejo de estas complicaciones. Debido a esta falta de información, su importancia puede subestimarse o sobreestimarse (lo que en el último caso, lleva a un sobretratamiento). Este estudio muestra la frecuencia de aparición de complicaciones quirúrgicas postoperatorias después de TEM y describe varios enfoques para su manejo.

Métodos: Estudio observacional con recolección de datos prospectiva y análisis retrospectivo. Incluye los pacientes sometidos a TEM por tumores rectales desde junio de 2004 a junio de 2019 en nuestro centro. Como variable principal, se registraron todas las complicaciones postoperatorias durante los primeros 30 días utilizando la clasificación de Clavien-Dindo (Cl-D). Como variables secundarias: epidemiológicas, preoperatorias (dependientes del paciente y del tumor), quirúrgicas y patológicas. Estudio aprobado por el Comité de Ética Institucional (CEIC 2016-636). Cumple con los criterios de Declaración de Helsinki y de STROBE para estudios observacionales.

Resultados: Durante el período de estudio, 778 pacientes fueron sometidos a TEM, de los cuales 716 cumplieron los criterios de inclusión. La morbilidad postoperatoria fue del 22,1% (158/716). La morbilidad clínicamente relevante (Cl-D > II) fue del 5% (36/716). La complicación más frecuente fue el sangrado rectal, que se produjo en 115/716 (16,1%) de los pacientes; ochenta y cinco de estos 115 (73,9%) eran de grado I Cl-D. Las complicaciones urinarias fueron raras (30/716, 4,2%). Del mismo modo, las complicaciones infecciosas de los abscesos perianales y pélvicos aparecieron en 7/716 (1%), pero dos requirieron colostomía.

Conclusiones: Las complicaciones clínicamente relevantes después de TEM son raras. Por esta razón, la experiencia de estas complicaciones es limitada. Proponemos un protocolo de actuación para garantizar que estas complicaciones no se subestimen ni se sometan a un tratamiento excesivamente agresivo o innecesario.