CIR ESP. 2020;98(Espec Congr 1):667

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-332 - RESULTADOS PRELIMINARES DEL EMPLEO DEL VERDE INDOCIANINA EN LA CIRUGÍA COLORECTAL LAPAROSCÓPICA EN UN HOSPITAL GENERAL DE ESPECIALIDADES

Arroyo Vélez, José Luis; Hendelmeier, Alicia; Falckenheiner Soria, Joshua; Campos Martínez, Francisco Javier; Barrionuevo Gálvez, Miguel; de la Vega Olías, María del Coral; Vega Ruíz, Vicente

Hospital Universitario de Puerto Real, Puerto Real.

Resumen

Introducción: Las cirugías colorrectales representan un porcentaje elevado del total de procedimientos realizados por el cirujano general. La restitución del tránsito intestinal en el mismo acto quirúrgico evita la carga, económica y vital, que representaría para el paciente los cuidados diarios de un estoma. Diferentes factores se ven implicados en una dehiscencia anastomótica, entre ellos la isquemia de ambos muñones tras la ligadura de sus vasos. El verde indocianina es un tinte no tóxico de uso intravenoso, que se limita al espacio vascular, usado para la comprobación de la perfusión de los tejidos, entre ellos los muñones intestinales de las cirugías colorrectales durante el propio acto quirúrgico.

Métodos: Estudio retrospectivo, observacional y descriptivo desde diciembre de 2019 hasta junio de 2020 en un Hospital General de Especialidades, que incluye pacientes sometidos a algún procedimiento resectivo colorectal laparoscópico, con anastomosis primaria y utilizando verde indocianina para verificar la correcta vascularización de los segmentos intestinales que se van a anastomosar.

Resultados: Se incluyeron un total de 27 pacientes, 17 hombres (63%) y 10 mujeres (37%) con una media de edad de 64,26 años. 1 caso (3,8%) patología benigna (diverticulitis), 3 casos (11,11%) sospecha de patología neoplásica y 23 pacientes con patología neoplásica confirmada (85,18%). 7 casos (25,9%) fueron hemicolectomías derechas, 3 (11,11%) hemicolectomías izquierdas, 10 (37,4%) sigmoidetomías, 6 (22,22%) resecciones anteriores bajas y 1 (3,8%) una exenteración pélvica por neoplasia de origen ginecológico. Solo 2 casos (7,41%) presentaron dehiscencias de la anastomosis y 1 caso (3,8%) desarrolló una colección intrabdominal en ambiente anastomótico. Uno de los casos de dehiscencia corresponde a la paciente a la que se realizó exenteración pélvica, que previamente había recibido quimio-radioterapia y que de forma intraoperatoria presento inestabilidad hemodinámica requiriendo aminas vasoactivas.

Conclusiones: Dado el elevado número de intervenciones colorectales en las que se realiza anastomosis y el número cada vez más elevado de procedimientos llevados a cabo de forma mínimamente invasiva, el uso del verde indocianina para verificar la correcta perfusión de los muñones intestinales se plantea como una alternativa simple y al alcance de la mayoría de los

centros hospitalarios, con vistas a la disminución del riesgo de dehiscencia anastomótica y las complicaciones que esto conlleva. Sin embargo aún se requieren más estudios para comprobar su efectividad.

0009-739X © 2020 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados