



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

V-171 - PERFORACIÓN IATROGÉNICA DE COLON. ABORDAJE LAPAROSCÓPICO.

Fraile Alonso, Iñaki; Trinidad Borrás, Anna; Malo Corral, Juan Sebastian; Tebar Zamora, Aida; Sepúlveda Martín, Irene

Complejo Hospitalario, Toledo.

Resumen

Introducción: La perforación iatrogénica del colon es una complicación poco frecuente, aunque grave, de la endoscopia digestiva baja. El tratamiento es controvertido, aunque en un porcentaje alto de los pacientes es necesario realizar un abordaje quirúrgico no exento de complicaciones.

Caso clínico: Presentamos el caso de un paciente de 89 años que ingresa por síndrome diarreico de repetición con insuficiencia renal aguda leve. Antecedentes personales: fibrilación auricular anticoagulada con sintrom, diabetes mellitus tipo 2. Síncopes de repetición sin causa filiada. Antecedentes quirúrgicos: colecistectomía, hernioplastia inguinal derecha, prostatectomía. Paciente de 89 años que ingresa por síndrome diarreico. Durante la realización de una colonoscopia para filiar el síndrome diarreico el paciente comienza con dolor abdominal brusco, intenso y generalizado. En la colonoscopia describen sospecha de perforación a nivel de colon sigmoide, sin evidenciar lesiones de aspecto tumoral en el colon. Se realiza TAC en donde se aprecia neumoperitoneo y posible perforación a nivel de colon sigmoide distal. Se decide realizar abordaje laparoscópico. Se identifica perforación en cara anterior de unión rectosigmoidea, liquido libre hemático oscuro sin apreciar contaminación fecal. Sutura de la perforación. El paciente presenta en el postoperatorio inmediato SCASEST que se maneja mediante tratamiento médico. Posteriormente presenta cuadro de íleo paralítico que se maneja de forma conservadora con recuperación posterior del tránsito intestinal. Alta 10º día postoperatorio.

Discusión: Las perforaciones iatrogénicas de colon son una complicación infrecuente pero grave de la colonoscopia. A nivel mundial, la incidencia se estima en 0,016-0,8% para colonoscopias de diagnóstico y 0,02–8% para colonoscopias terapéuticas. Aunque la World Society of Emergency Surgery (WSES) publicó en 2017 unas guías de manejo, no existe una evidencia científica robusta con respecto al manejo de las perforaciones iatrogénicas de colon. Una de las cuestiones más importantes en el manejo de esta patología es el período de tiempo entre el diagnóstico y el tratamiento. Existen diferentes alternativas de tratamiento: conservador, endoscópico y quirúrgico (laparotomía vs laparoscopia). La estrategia terapéutica varía en función del momento del diagnóstico (es decir, intra o poscolonoscopia), las características específicas de la perforación (p. ej., tamaño, ubicación y etiología), la sintomatología y las comorbilidades del paciente. El abordaje en un porcentaje importante de pacientes es quirúrgico. No obstante, la morbilidad y mortalidad son considerables, con tasas de 21-44% y 7-25%, respectivamente. En particular, los pacientes frágiles, como los pacientes mayores y con comorbilidades, pueden tener mayores riesgos de mortalidad asociados con la perforación colorrectal. En general la laparoscopia exploradora tiene una morbilidad y mortalidad significativamente más bajas en comparación con la laparotomía exploradora en el contexto de emergencia: específicamente, la tasa de complicaciones postoperatorias informada es del 18,2% para la laparoscopia frente al 53,5% para la laparotomía. La tasa de mortalidad postoperatoria es del 1,11% para la laparoscopia

frente al 4,22% para la laparotomía. El abordaje laparoscópico de la perforación yatrogénica del colon podría disminuir la morbilidad-mortalidad postoperatoria, no obstante, el manejo de estos pacientes depende de diversos factores que influyen en las posibilidades terapéuticas.