



O-041 - RESECCIÓN ILEOCECAL POR LAPAROSCOPIA EN LA ENFERMEDAD DE CROHN: SERIE DE 42 CASOS CONSECUTIVOS

J.G. Sampson Dávila, S. Delgado, R. Bravo, D. Momblan, A. Ibarzábal, J. Panés, J.C. Baanante y A.M. de Lacy

Hospital Clinic i Provincial, Barcelona.

Resumen

A pesar de los avances en el tratamiento médico en la Enfermedad de Crohn (EC) el 70 a 80% de los pacientes necesitarán de tratamiento quirúrgico a lo largo de su vida. El objetivo de este estudio es mostrar los resultados inmediatos de una serie consecutiva de pacientes a los que se les realizó resección ileocecal asistida por laparoscopia en un centro hospitalario de tercer nivel. En un período de 6 años, 42 pacientes con EC fueron sometidos a resección ileocecal asistida por laparoscopia. Los datos fueron recogidos prospectivamente y se incluyeron las siguientes variables: Datos demográficos, tiempo operatorio, complicaciones intraoperatorias, evolución y complicaciones posquirúrgica, días de estancia y tasa de recurrencia. El análisis estadístico se realizó con el Programa SPSS II, versión 19 para Windows (SPSS, Inc., Chicago, IL). Un total de 42 pacientes consecutivos con EC (16 hombres y 26 mujeres), con una edad media de 32 años fueron incluidos en el estudio. El tiempo medio de evolución de la enfermedad fue de 7 años. La indicaciones quirúrgicas más frecuentes fueron síntomas obstructivos 73,8%, fístulas 21,4% y abscesos 4,8%. El tiempo medio operatorio fue de 99 min (50-150). La tasa de conversión de 2,4%. No hubo complicaciones intraoperatorias. La tasa de complicación posquirúrgica fue de 4,8% debido a íleo paralítico tratados conservadoramente. El tiempo medio hospitalario fue de 5 días (rango 2-15). La tasa de recurrencia fue de 45% con una mediana de seguimiento de 38,4 meses, de estos últimos; ninguno requirió tratamiento quirúrgico adicional. Nuestro estudio muestra que la resección ileocecal por laparoscopia, para el tratamiento de la Enfermedad de Crohn, es una técnica segura, factible aún con la presencia de abscesos y fístulas, sin presentar complicaciones mayores.