



www.elsevier.es/cirugia

V-27 - EXTRACCIÓN TRANSVAGINAL DE LA PIEZA QUIRÚRGICA TRAS HEMICOLECTOMÍA DERECHA CON ANASTOMOSIS INTRACORPÓREA A TRAVÉS DE PUERTO ÚNICO

S. Morales-Conde, M. Socas, A. Barranco, J. Cañete, G. Jiménez, J.M. Cadet, I. Alarcón y J. Padillo

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción: La cirugía laparoscópica para la enfermedad del colon se ha propagado en todo el mundo siendo realizada por cirujanos intentando mejorar la recuperación del paciente, menos dolor, deambulación precoz, recuperación precoz de la movilidad intestinal, menos complicaciones, menor uso de narcóticos y una mejor estética en comparación con la cirugía abierta de colon. Las técnicas actuales requieren una incisión abdominal, aunque más pequeñas que una laparotomía abierta. Esta incisión puede estar relacionada con el dolor postoperatorio y las tasas de complicaciones tales como infección, hernia, y un resultado cosmético menos agradable. La capacidad de realizar una anastomosis totalmente intracorpórea será un primer paso para permitir a los cirujanos realizar la cirugía de colon a través de orificios naturales. Mediante la combinación de las 2 técnicas de anastomosis totalmente intracorpórea por puerto único y la extracción transvaginal de la muestra, los cirujanos tendrán la opción de realizar una colectomía total laparoscópica en pacientes de sexo femenino. Es nuestra intención avanzar aún más las opciones técnicas en el campo de la cirugía por orificios naturales con la descripción de esta técnica. Después de completar una colectomía derecha completamente por un solo puerto con anastomosis intracorpórea y posterior extracción vaginal, se demostró una excelente recuperación postoperatoria de la paciente.

Casos clínicos: Se presentan dos casos de hemicolectomía derecha por puerto único con extracción transvaginal, una de ellas sin histerectomía previa, en la que se extrae la pieza quirúrgica mediante un trocar transvaginal y una bolsa de extracción, con el posterior cierre de la incisión vaginal con una sutura intracorpórea. En el otro caso, la paciente presentaba una histerectomía previa sin adherencias pélvicas que impidieran dicha extracción.

Discusión: La extracción vaginal de la muestra quirúrgica tras hemicolectomía derecha por un solo puerto, muestra beneficios potenciales en términos de reducción de complicaciones relacionadas con la incisión transumbilical. Se necesitan datos de ensayos prospectivos aleatorizados que apoyen el uso rutinario de esta técnica.