



www.elsevier.es/cirugia

P-337 - La resección local endoanal como tratamiento de patología benigna y neoplasia rectal en estadio precoz: Experiencia en los últimos 15 años

Rodríguez Silva, Cristina; González Poveda, Iván; Titos García, Alberto; Ruiz López, Manuel; Carrasco Campos, Joaquín; Toval Mata, José Antonio; Mera Velasco, Santiago; Santoyo Santoyo, Julio

Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

Resumen

Introducción: La resección endoanal, introducida por Parks en 1970 en el tratamiento quirúrgico de lesiones de recto medio y bajo, de naturaleza benigna así como maligna (estadios iniciales), sigue siendo considerada una técnica segura, con baja tasa de complicaciones, ofreciendo una excelente calidad de vida al enfermo.

Métodos: Presentamos la experiencia de nuestro Servicio, desarrollando un estudio observacional descriptivo retrospectivo, entre los años 1998 y 2013.

Resultados: Tamaño muestral de 109 pacientes, predominio del sexo masculino. La edad media es de 66,52 años. El 44,8% de pacientes presentaban un ASA II preoperatorio. Se intervinieron 48 adenomas vellosos, 14 adenomas tubulovellosos, 7 pólipos fibroepiteliales y 11 adenocarcinomas, que tras el análisis histopatológico, aumentaron a 27 casos (6 casos de Ca in situ, 9 casos T1 y 12 casos T2). El tamaño medio de las lesiones fue de 3,51 cm, con una distancia media al margen anal de 5,84 cm. La localización predominante fue en pared posterior. En nuestro Servicio iniciamos la técnica TAMIS en 2010, desde entonces, hasta el 20% de casos se han realizado mediante esta vía de abordaje. Realizamos cierre del defecto en el 80% con una sutura monofilamento reabsorbible. La tasa de complicaciones postoperatorias fue del 11,9%, destacando la hemorragia postoperatoria en el 3,7%. La estancia media postoperatoria fue de 3,69 días. Se realizó seguimiento en el 100% de los pacientes. La recurrencia local a 5 años fue del 7% de adenoma a adenoma; 0,9% de adenoma a carcinoma y 5,5% de carcinoma a carcinoma. Actualmente el 73,4% de pacientes se encuentran vivos sin recidiva.

Conclusiones: La resección endoanal constituye una técnica segura, con una baja tasa de complicaciones y mortalidad, comparable a las nuevas técnicas de microcirugía endoscópica. Además posee una tasa de recurrencia reducida, estando su uso plenamente justificado en el tratamiento de la patología rectal benigna y maligna en estadios iniciales, siendo útil en el caso de pacientes con elevado riesgo quirúrgico y/o que rechazan una cirugía más agresiva o un estoma. No obstante, el TAMIS representa una excelente alternativa de tratamiento mínimamente invasiva y con escasa morbimortalidad asociada.