



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-199 - ESTUDIO RETROSPECTIVO DE ANASTOMOSIS ILEOCÓLICA INTRACORPÓREA EN PACIENTES CON HEMICOLECTOMÍA DERECHA LAPAROSCÓPICA

Ibáñez Cánovas, Noelia; Abrisqueta, Jesús; Lujan, Juan; Hernández, Quiteria; Soriano, María Teresa; Gil, Pedro José; Ruiz, José; Parrilla, Pascual

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción: Desde la introducción del abordaje laparoscópico en la cirugía del cáncer colorrectal ha existido controversia entre la realización de una anastomosis ileocólica intra o extracorpórea tras la realización de una hemicolectomía derecha. El propósito de nuestro estudio es reflejar nuestra experiencia en la realización de la anastomosis intracorpórea tras la realización de una hemicolectomía derecha tanto en patología maligna como benigna.

Métodos: Se trata de un estudio retrospectivo sobre una base de datos prospectiva en el Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca (Murcia) entre enero 2000 y abril 2014. El estudio incluye a todos aquellos pacientes sometidos a hemicolectomía derecha laparoscópica en los que se ha realizado una anastomosis ileocólica intracorpórea. Los criterios de exclusión fueron conversión a cirugía abierta durante el procedimiento debido a dificultades técnicas durante la cirugía. Los tumores considerados T4 no fueron excluidos ni tampoco aquellos pacientes en estadio IV ni con historia de cirugía abdominal previa. Se han recogido datos demográficos y variables intraoperatorias, complicaciones a corto y largo plazo, reingresos y mortalidad postoperatoria.

Resultados: Se incluyeron 173 pacientes (63 mujeres) de una edad media de 67 (rango 14–91) años, con un IMC medio de 27 (17–52) kg/m² y un estadio ASA 1:2:3:4 de 12:78:68:15; el 41% tenía una cirugía abdominal previa y un 70% sufría algún tipo de comorbilidad médica previa. La indicación quirúrgica más frecuente fue por patología maligna 91,2% (n = 158) siendo el diagnóstico más frecuente el de adenocarcinoma (76,9%, n = 133). La localización más frecuente en colon ascendente (77,7%, n = 123). El tipo de resección más frecuente fue la hemicolectomía derecha (n = 124). El tiempo quirúrgico fue de 142 (60–270) min. La longitud de la incisión de extracción fue de 8,1 (6–11,1) cm. La tasa de conversión fue de 9,2%, 39 pacientes sufrieron algún tipo de complicación postoperatoria (22,54%) y 9 fueron reintervenidos (5,2%). La estancia hospitalaria fue de 5,7 (1–35) días. La tasa de reingreso fue de 5,2%. Durante el seguimiento se objetivó una tasa de infección de herida quirúrgica del 9,24% (n = 16) y una tasa de eventración del 6,35% (n = 11).

Conclusiones: La anastomosis intracorpórea es un procedimiento factible y seguro en la realización de una anastomosis ileocólica. Supone una tasa de complicaciones similar a la de la modalidad extracorpórea y puede prevenir alguna de sus complicaciones.