



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-197 - TRATAMIENTO ENDOSCÓPICO PRECOZ DE LA HEMORRAGIA ANASTOMÓTICA EN CIRUGÍA COLORRECTAL

Martín Santos, Silvia; Martínez Vilalta, Miguel; Vallet Fernández, Josep; Vega, Ana Belén; Gil Gómez, Vicente; Pons, Carles; Sueiras Gil, Albert

Hospital de Viladecans, Viladecans.

Resumen

Objetivos: Presentar la endoscopia digestiva baja como herramienta terapéutica segura en la hemorragia anastomótica en cirugía colorrectal, a partir de la experiencia en nuestro centro.

Métodos: Se revisa el período de enero de 2008 a abril de 2015 (7 años), durante el cual se han efectuado 562 colectomías con anastomosis primaria (494 electivas y 68 urgentes).

Resultados: De 562 colectomías, de las cuales un 77% ($n = 431$) fueron intervenidas por vía laparoscópica, se ha objetivado un 4,8% de rectorragia postoperatoria ($n = 27$). De éstas, en un 59% de los casos ($n = 16$, 2,8% del total) se realizó una revisión endoscópica dentro de las primeras 72 horas postoperatorias, efectuando esclerosis y/o aplicación de clips en la misma línea de sutura. En todos los casos se consiguió una hemostasia correcta y definitiva. La dehiscencia anastomótica, que es la complicación más grave y temible, no se ha producido en ninguno de los pacientes revisados endoscópicamente por hemorragia.

Conclusiones: La revisión endoscópica precoz de la anastomosis en cirugía colorrectal, bien indicada y si es necesaria, es una técnica útil, fiable y segura, y, en nuestra experiencia, no ha demostrado un aumento de la morbilidad.