



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-362 - FACTORES RELACIONADOS CON LA RECURRENCIA POSTOPERATORIA DE LA ENFERMEDAD DE CROHN. ANÁLISIS PRELIMINAR

Hinojosa Arco, Luis Carlos; Alcain Martínez, Guillermo; Carranque Chaves, Gabriel; Daza González, Juan José; Marqués Melero, Eduardo; García Cortés, Miren; Camargo Camero, Raquel; de Luna Díaz, Resi

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Objetivos: La enfermedad de Crohn es un proceso inflamatorio intestinal que afecta con mayor frecuencia a la región ileocecal. Aunque existen distintas alternativas terapéuticas es necesario realizar una intervención quirúrgica en una gran cantidad de casos. Uno de los principales problemas que plantea la enfermedad es la recurrencia postoperatoria, que aparece entre el 34 y el 86% de los casos a los 3 años. Ante ello, nos marcamos el objetivo de analizar los factores relacionados con la recurrencia de la enfermedad de Crohn en nuestro medio hospitalario para poder prevenir o disminuir la incidencia de la misma.

Métodos: Se presenta un estudio retrospectivo con un tamaño de muestra de 76 pacientes que han sido intervenidos de Enfermedad de Crohn con afectación ileocecal entre los años 2000 y 2010, realizando un seguimiento de la evolución de los mismos hasta 2016. Se han analizado variables como el subtipo de enfermedad según la Clasificación de Montreal, indicación de cirugía, tiempo de evolución desde el diagnóstico, complicaciones postoperatorias o terapéutica empleada después de la intervención, relacionándolas con la incidencia de recurrencia, tiempo de aparición de la misma, tipo de recurrencia y tratamiento empleado.

Resultados: La indicación de intervención quirúrgica fue brote inflamatorio no respondedor en el 20% de los casos, estenosis en el 57%, absceso o fístula intestinal en el 15% y abdomen agudo en el 8%. Se objetivó recurrencia en el 64,5% de los pacientes, ocurriendo el 32% de la misma al año, el 51% a los 2 años y el 73% a partir de los 4 años. La recurrencia fue endoscópica en el 10,5% de los casos, valorada mediante el índice de Rutgeers, clínica en el 48,7% y quirúrgica en el 2,6%. La recurrencia quirúrgica acumulada fue del 16,3%. En cuanto al tiempo de evolución hasta la intervención, los pacientes que experimentaron recurrencia precisaron cirugía 32 meses antes que los que no la presentaron. Analizando el postoperatorio inmediato destaca que el 83% de los pacientes que presentaron dehiscencia anastomótica o absceso intraabdominal presentó recurrencia de la enfermedad. Respecto al tratamiento postoperatorio utilizado se aprecia una recurrencia de solo 38% en pacientes a los que se les pautó azatioprina, mejorando a un 37% en los casos que se asoció metronidazol. La recurrencia en pacientes que solo tomaron tratamiento corticoideo fue del 80%. Considerando la clasificación de Montreal se aprecia un 83% de recurrencia en pacientes A1, respecto a un 68% y 50% en A2 y A3 respectivamente, un 61% de recurrencia en pacientes L1 frente a un 78% en L3 y un 82% en B3 frente a un 37% y un 63% en B1 y B2 respectivamente, con una relación estadísticamente significativa.

Conclusiones: A pesar del amplio arsenal terapéutico existente la enfermedad de Crohn presenta unos índices de recurrencia elevados. Consideramos que es fundamental conocer los factores relacionados con ella para comprender mejor su evolución y disminuir la recurrencia o la severidad de la misma en la medida de la posible.