



www.elsevier.es/cirugia

P-328 - RESECCIÓN TRANSANAL MEDIANTE TAMIS DE NEOPLASIAS RECTALES

Ballesteros, Araceli; Centeno, Álvaro; Ocaña, Juan; García-Pérez, Juan Carlos; Moreno, Irene; Tobaruela, Estela; Pina, Juan Diego; Die, Javier

Hospital Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción: Los pacientes con tumores superficiales Tis/T1 “Early cancer” a nivel de recto medio-bajo pueden ser candidatos a tratamiento local transanal permitiendo la extirpación tumoral con márgenes. La técnica de TAMIS ha permitido mejorar la visualización, la exposición y el acceso a tumores más proximales con respecto a la cirugía transanal tradicional.

Métodos: Se realiza estudio observacional retrospectivo de los pacientes intervenidos quirúrgicamente por vía transanal mediante técnica TAMIS por lesiones rectales polipoideas malignas no resecables endoscópicamente o lesiones con biopsia de adenocarcinoma en la Sección de Coloproctología del Servicio de Cirugía General y del Aparato Digestivo del Hospital Ramón y Cajal de Madrid desde marzo del año 2013 a septiembre del año 2016. El objetivo del estudio es analizar la frecuencia de este tipo lesiones extirpadas con técnica de TAMIS así como describir el tipo de paciente y la evolución posterior. El análisis de los datos se ha realizado con el paquete estadístico STATA.

Resultados: Se identifican un total de 18 pacientes a los que se ha realizado una resección transanal mediante la técnica de TAMIS. Doce varones y seis mujeres con una mediana de edad de 79,5 años (rango 50-86). El riesgo anestésico ASA de los pacientes fue de I en 3 pacientes, II en 8 pacientes, III en 6 pacientes y IV en 1 paciente. La localización de la lesión por rectoscopia preoperatoria tuvo una mediana de 7 cm (rango 4-11) con respecto al margen anal. La mediana de seguimiento fue de 9 meses (rango 2-45). Se realizó conversión a cirugía transanal tradicional en 3 pacientes por imposibilidad de la técnica y una conversión a laparotomía por perforación intraoperatoria (22,2%). Se registraron un 27,8% de complicaciones peroperatorias (2 rectorragias, 2 perforaciones libres y 1 retroneumoperitoneo con fiebre). El resultado anatomo-patológico fue adenoma con displasia leve (1), pTis (5), pT1 (5) y pT2 (7). En los pacientes con diagnóstico definitivo de pT2, se realizó cirugía radical en 3 de ellos no evidenciándose afectación ganglionar y encontrándose en el momento actual libre de enfermedad. Un paciente con comorbilidad se le realizó adyuvancia posterior con RT, encontrándose libre de enfermedad. En los pacientes restantes, (3/7) no se completó tratamiento quirúrgico por comorbilidad, presentando 2 de ellos, recurrencia local tratados posteriormente con QT o RT.

Conclusiones: El tratamiento transanal mediante técnica TAMIS como tratamiento único de los tumores rectales en localización medio-baja es factible en los tumores in situ o adenocarcinomas pT1 de bajo riesgo con una adecuada morbi-mortalidad.