



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-402 - VÓLVULO DE SIGMA Y CIRUGÍA URGENTE. RESECCIÓN Y ANASTOMOSIS PRIMARIA VERSUS HARTMANN

Sanchiz Cardenas, Elena; Soler Humanes, Rocío; Monje Salazar, Cristina; Corrales Valero, Elena; Ramos Muñoz, Francisco; Martos Rojas, Noemí; de Luna Díaz, Resi

Hospital Clínico Universitario Virgen de la Victoria, Málaga.

Resumen

Objetivos: El vólvulo de colon se describe como la torsión del intestino grueso sobre su eje mesentérico, ocasionando así un cuadro de oclusión intestinal. Actualmente existen discrepancias en cuanto al tratamiento. Por una parte, parece evidente que en los que presentan un cuadro de abdomen agudo, perforación intestinal o necrosis isquémica de la mucosa intestinal, la cirugía resectiva urgente es el tratamiento indicado. Por otra, el manejo inicial de los pacientes estables mediante devolvulación y descompresión endoscópica es aceptado en muchos centros como primera opción terapéutica. La controversia aparece a la hora de decidir el tipo de tratamiento definitivo en cada caso y técnica quirúrgica más apropiada.

Caso clínico: Se presenta el caso de una paciente de 74 años de edad, con antecedentes de enfermedad de Parkinson, que acude a Urgencias por cuadro obstructivo de 24 horas de evolución, siendo diagnosticada de vólvulo de sigma. La devolvulación endoscópica no fue exitosa, motivo por el cual se decidió cirugía urgente. Se interviene quirúrgicamente realizándose resección de sigma y anastomosis primaria manual colorrectal. El postoperatorio es lento pero favorable, siendo dada de alta a los 10 días, con buena tolerancia oral y tránsito intestinal.

Discusión: El tratamiento del vólvulo de sigma debe ser individualizado, en función de la situación clínica y características del paciente. La cirugía resectiva con anastomosis primaria en pacientes clínicamente estables es la opción terapéutica definitiva más adecuada y con menores tasas de recidiva.