



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

V-070 - ENTEROPLASTIA TRANSVERSAL SERIADA ('STEP' - SERIAL TRANSVERSE ENTEROPLASTY) EN PACIENTE CON SÍNDROME DE INTESTINO CORTO grave

Elorza, Garazi; Borda, Nerea; Timoteo, Ander; Placer, Carlos; Saralegui, Yolanda; Velaz, Leyre; Novo, Igor; Enríquez-Navascués, José María

Hospital Universitario Donostia, San Sebastián.

Resumen

Introducción: El síndrome de intestino corto es una entidad compleja e incapacitante, debido a la resección masiva intestinal, pérdida de capacidad absorbente o por defectos congénitos intestinales. Los síntomas suelen ser diarreas, dolor abdominal, flatulencias, malnutrición y deshidratación. Los pacientes que no suplen los requerimientos dietéticos y nutricionales diarios precisan nutrición parenteral domiciliar diaria (NPD), con la morbilidad que esto conlleva. El alargamiento de intestino mediante la enteroplastia transversal seriada (Serial Transverse Enteroplasty- STEP por sus siglas en inglés) es una técnica factible en pacientes con dilatación intestinal para enlentecer el tránsito intestinal y aumentar el tiempo de absorción.

Caso clínico: Presentamos el vídeo de un alargamiento intestinal realizado en un paciente de 35 años con síndrome de intestino corto. Se trata de un paciente intervenido de resección masiva de intestino delgado y colon ascendente por vólvulo mesentérico e isquemia intestinal masiva, con preservación de 40 cm de yeyuno, válvula ileocecal y colon. Tras 4 años de enfermedad, necesidad de NPD diaria y múltiples complicaciones por sepsis por catéter la entero-RMN muestra una dilatación del intestino delgado mayor de 5 cm por lo que se considera candidato a STEP como técnica de alargamiento intestinal. Se realizan secciones transversas con endograpadora en el borde mesentérico y en el borde antimesentérico. En el postoperatorio el paciente evoluciona favorablemente salvo un pseudoaneurisma de la arteria pancreaticoduodenal que se emboliza. A los 12 meses tras la cirugía el paciente disminuye el número de deposiciones de 7-8 deposiciones diarias a 1-2 deposiciones y es posible la disminución de la NPD. En la actualidad el paciente se nutre mediante ingesta oral con necesidad de NPD durante 1 mes cada 4 meses.

Discusión: El STEP como técnica de alargamiento intestinal puede ser una técnica útil y segura en pacientes con dilatación intestinal y necesidad de NPD, con el objetivo de aumentar los aportes calóricos a través de la nutrición oral, disminuir la NPD, minimizar las complicaciones relacionadas y así mejorar la calidad de vida de los pacientes.