



## O-032 - ESTUDIO DEL VALOR DEL VERDE INDOCIANINA EN PREVENCIÓN DE DEHISCENCIAS EN CIRUGÍA COLORRECTAL LAPAROSCÓPICA

Camacho Marente, Violeta<sup>1</sup>; Yang, Tao<sup>2</sup>; Alarcón del Agua, Isaias<sup>2</sup>; Socas Macías, María<sup>2</sup>; Licardie, Eugenio<sup>3</sup>; López Bernal, Francisco<sup>2</sup>; Barranco Moreno, Antonio<sup>2</sup>; Padillo Ruiz, Francisco Javier<sup>2</sup>; Morales Conde, Salvador<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz; <sup>2</sup>Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla; <sup>3</sup>Clínica USP Sagrado Corazón, Sevilla.

### Resumen

**Objetivos:** Determinar si el empleo del verde indocianina (ICG) es útil en la prevención de dehiscencias de anastomosis en cirugía colorrectal laparoscópica.

**Métodos:** Estudio cuasiexperimental prospectivo de pacientes sometidos a cirugía colorrectal laparoscópica que compara los resultados perioperatorios y postoperatorios entre un grupo de pacientes donde se administró ICG intraoperatorio y otro grupo de características similares donde no se administró, perteneciente a un periodo anterior y recogido también de forma prospectiva. Se incluyeron en el estudio 285 pacientes a los cuales se les realizó una anastomosis colorrectal, ileorrectal o ileocólica, 145 pertenecientes al grupo donde se administró verde de indocianina durante la intervención y 140 pacientes pertenecientes al grupo control, donde no se administró la sustancia. En el grupo de pacientes donde se empleó fluorescencia con verde indocianina, tras la disección del colon se realizó el marcaje de la hipotética línea de transección basado en la percepción visual del cirujano. Posteriormente se administró vía intravenosa ICG para determinar si la línea de transección definida por la sustancia coincidía con la determinada por el cirujano. Se analizaron las características de los pacientes y de la intervención, los factores de riesgo de dehiscencia de anastomosis y las complicaciones postoperatorias, en especial la dehiscencia de sutura.

**Resultados:** En uno de cada cinco pacientes la línea de transección obligó a cambiar de actitud tras la administración del ICG. La incidencia de dehiscencia de sutura en el grupo intervenido con ICG fue del 2,8% mientras que en el grupo control ascendió al 8,6% ( $p = 0,04$ ), siendo 6 veces más probable que aparezca esta complicación si no se emplea verde indocianina durante la intervención (OR 6,09- IC95% 1,4-26,4). La estancia postoperatoria también fue menor en el grupo de pacientes donde se empleó fluorescencia. No se encontraron diferencias entre grupos en la incidencia de absceso, infección de herida, íleo parálítico, complicaciones médicas ni reingreso. El número de reintervenciones, la incidencia de estoma tras la reintervención y la mortalidad fue significativamente mayor en el grupo control.

**Conclusiones:** La incidencia de dehiscencias de anastomosis tras cirugía colorrectal disminuye con el empleo de fluorescencia con verde indocianina durante la intervención, existiendo un número importante de casos en los que el empleo de ICG identifica adecuadamente la zona bien

vascularizada para realizar la anastomosis. La morbimortalidad y el número de estomas terminales es menor en aquellos casos en los que se ha empleado la fluorescencia con ICG para determinar la zona de anastomosis, además la estancia postoperatoria es menor en este grupo, por lo que el uso de la sustancia durante la intervención tiene un impacto positivo en la morbimortalidad y la estancia hospitalaria tras la cirugía colorrectal laparoscópica, sin prolongar el tiempo quirúrgico.