



O-030 - RESULTADOS EN CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA COLORRECTAL UTILIZANDO MICROANGIOGRAFÍA CON VERDE INDOCIANINA

López Sánchez, Ana; Riquelme Gaona, Jerónimo; Gonzales Aguilar, Jhonny David; Cortina Oliva, Francisco Javier; Rojas de la Serna, Gabriela; López Saiz, María; Moreno Sanz, Carlos

Hospital Mancha Centro, Alcázar de San Juan.

Resumen

Objetivos: La correcta vascularización de una anastomosis colorrectal es uno de los factores más relevantes para evitar el fallo de sutura. Además de los métodos clásicos como la visualización de la mucosa, el sangrado activo tras la sección del colon y el latido en la arteria marginal, en los últimos años se está utilizando la microangiografía con verde de indocianina (?ICG) con el mismo objetivo. Una de las críticas a este método innovador, es que se trata de un método cualitativo, sujeto a la valoración subjetiva del cirujano. Analizamos nuestra experiencia en la utilización de ?ICG previa a la anastomosis en cirugía colorrectal.

Métodos: Entre mayo 2016 y marzo 2019 incluimos 125 pacientes consecutivos sometidos a cirugía colorrectal electiva. En todos se valoró de forma subjetiva la vascularización del intestino y, una vez seccionado, se realizó una ?ICG. La perfusión tisular se clasificó como óptima (fluorescencia evidente antes de 15 seg. desde la perfusión del colorante, 10 seg. desde el contraste de las arterias iliacas y fluorescencia similar al segmento de colon contralateral al intervenido) o subóptima. En caso de vascularización subóptima se cambió el nivel de sección. Analizamos variables demográficas, comorbilidad, variables quirúrgicas y si existió una modificación del nivel de sección del intestino. Se analizó la morbilidad en relación con la anastomosis.

Resultados: Se incluyen 125 pacientes, 77 hombres y 48 mujeres, edad media de 65 años (36-87). 82 pacientes (65,6%) eran ASA 2, 31 (24,8%) ASA3 y 12 (9,6%) ASA 1. 104 pacientes tenían un adenocarcinoma primario colorrectal y 21 enfermedad benigna. El abordaje fue laparoscópico convencional en 106 pacientes (84,8%), por TaTME en 17 (13,6%) frente a abierto en 2 (1,6%). Realizamos 51 resecciones anteriores de recto, 25 colectomías derechas, 37 sigmoidectomías, 7 colectomías izquierdas, 2 resecciones ileocecales, 2 colectomías subtotales y 1 colectomía total. La anastomosis fue manual en 18 pacientes y mecánica en 107. La angiografía con verde de indocianina fue subóptima en cinco casos, ampliándose el nivel de sección intestinal. No hubo mortalidad postoperatoria. 42% de los pacientes presentaron alguna complicación postoperatoria, siendo el 25% grado I y II de Clavien-Dindo. 16 pacientes (12,8%) presentaron una dehiscencia anastomótica, de los cuales la mitad precisaron reintervención, es decir, un 6,4% del total de pacientes operados.

Conclusiones: La angiografía con verde de indocianina es una herramienta más para la valoración de la perfusión de la anastomosis en cirugía colorrectal. Es necesario definir de forma objetiva los parámetros de interpretación de la técnica para disminuir la subjetividad en la valoración de la misma.