



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-108 - LA OBESIDAD COMO FACTOR DE RIESGO EN LA CIRUGÍA TRANSANAL (TEM)

Gil Barrionuevo, Esther; Serra-Aracil, Xavier; Lobato-Gil, Raquel; González-Costa, Anna; Mora-López, Laura; Pallisera-Lloveras, Anna; Serra-Pla, Sheila; Navarro-Soto, Salvador

Corporació Sanitària Parc Taulí, Sabadell.

Resumen

Introducción: La obesidad es actualmente en uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial. Des del punto de vista de la cirugía colorrectal, los procedimientos quirúrgicos en pacientes obesos suponen con frecuencia un reto terapéutico debido al incremento de la adiposidad intraabdominal en estos pacientes, además de la presencia de alteraciones fisiológicas, metabólicas, y comorbilidades asociadas. A pesar de que en la literatura se ha reportado ampliamente una mayor tasa de complicaciones en los pacientes obesos sometidos a cirugía colorrectal (ya sea por vía abierta o mediante abordaje laparoscópico), la evidencia en relación a la obesidad como posible factor de riesgo en la cirugía endoscópica transanal (TEM) es muy limitada.

Objetivos: El objetivo de este estudio es evaluar la seguridad y la eficacia del TEM en pacientes obesos en comparación con los pacientes con normopeso.

Métodos: Estudio descriptivo observacional con recolección prospectiva de datos. Evaluación de los resultados quirúrgicos, patológicos y de morbilidad en pacientes obesos y no obesos con lesiones rectales sometidos a TEM entre junio de 2004 y enero de 2019. Los pacientes fueron distribuidos en dos grupos: IMC 30 kg/m² e IMC < 30 kg/m², este último definido como obeso. Se realizaron análisis descriptivos y comparativos entre grupos.

Resultados: Durante el período de estudio, 775 pacientes fueron sometidos a TEM. Seiscientos ochenta y un pacientes cumplieron los criterios de inclusión, 145 (21,3%) de los cuales fueron definidos como obesos. No se encontraron diferencias entre los grupos con respecto a la morbilidad global (NoOB 22,9% frente a OB 18,6%). Se observó una tendencia hacia un menor tiempo quirúrgico en los pacientes obesos con respecto a los no obesos (NoOB 70 min frente a OB 65 minutos). Asimismo, en el grupo de pacientes obesos se identificó una menor tasa de perforación intraquirúrgica a la cavidad peritoneal (NoOB 7,5% frente a OB 5,5%) y menor nivel de dificultad quirúrgica (NoOB 15,1% frente a OB 11%). A nivel patológico, no se encontraron diferencias entre los grupos en términos de afectación de los márgenes, escisión completa de la pared rectal o fragmentación de la pieza quirúrgica.

Conclusiones: No se observaron diferencias significativas en los resultados quirúrgicos ni postoperatorios entre el grupo de pacientes obesos y los pacientes con normopeso sometidos a cirugía transanal (TEM). Estos resultados pueden resultar útiles en la toma de decisiones sobre el abordaje transanal o abdominal de ciertas lesiones rectales en una población con una proporción creciente de obesos.