



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-376 - EXPERIENCIA 2011 A 2018 EN CIRUGÍA ENDOSCÓPICA TRANSANAL MEDIANTE EL DISPOSITIVO TEO PARA EL ABORDAJE DE NEOPLASIAS RECTALES

Nonnemacher, Andrea; Cózar Lozano, Coral; Carrión, Leonid Omar; Oliver García, Luis; Moreno Peñuelas, Sofia; Pérez García, José Alberto; Alarcón González, María Isabel; Blasco Delgado, Olga

Hospital Virgen del Puerto, Plasencia.

Resumen

Objetivos: Nos encontramos ante uno de los procedimientos mínimamente invasivos a la hora de abordar neoplasias rectales. Ante el objetivo de preservación de órgano, este tipo de intervenciones quirúrgicas mínimamente invasivas están experimentando un aumento de incidencia. Presentamos nuestra experiencia en cirugía endoscópica transanal mediante el dispositivo TEO.

Métodos: Presentamos una serie de pacientes intervenidos por TEO entre marzo 2010 y noviembre 2018. Exponemos sexo, edad, estadiaje pre y postoperatorios, localización, altura, anatomía patológica previa y definitiva, complicaciones, estancia hospitalaria, cirugía de rescate en caso de precisarla, y si han recibido o no tratamiento adyuvante o neoadyuvante.

Resultados: Contamos con 90 pacientes intervenidos (34 mujeres y 56 hombres) edad media 67,77 años. La altura más frecuente donde encontramos lesión es el recto medio con 41 casos (45,56%), a continuación estaría el recto inferior, presentándose en 28 pacientes (31,11%) y los 21 casos restantes se encontraban en el recto superior (23,33%). La localización más habitual, en 19 ocasiones (21,11%), fue la lateral izquierda, siendo la anterolateral derecha la de menor incidencia, con 6 casos (6,67%). Como diagnósticos definitivos obtuvimos, adenoma en 37 pacientes (41,11%), adenocarcinoma en 44 (48,88%) siendo T1 once de ellos, ocho casos T2 y dos T3. En 5 piezas quirúrgicas, el resultado anatomopatológico final, fue negativo para malignidad (5,55%). Además en 4 casos (4,44%), se encontraron otros diagnósticos. Se llevó a cabo la reconversión quirúrgica en 5 ocasiones (5,55%). Siete pacientes precisaron cirugías de rescate (7,78%). Neoadyuvancia con RT/QT fue utilizada en 4 pacientes (4,44%) y 1 paciente (1,1%), recibió RT/QT adyuvante. La morbilidad postoperatoria global fue de un 3,33%, precisando reintervención todos ellos. Contamos con una estancia media de 2,6 días.

Conclusiones: La cirugía endoscópica transanal es segura y eficaz para la extirpación de adenomas rectales y carcinomas pT1. El tratamiento del cáncer de recto se está encaminando cada vez más a una mayor preservación de órgano, ya que se consigue así una reducción de morbilidad asociada a la cirugía. El uso de tratamiento neoadyuvante, planteado para conseguir una reducción del estadiaje tumoral, permite, en muchas ocasiones, poder plantear la realización de intervenciones quirúrgica mínimamente invasivas, como en los casos anteriormente presentados, la resección transanal. Pacientes con márgenes de resección positivos, con una histología final superior a T1 y comorbilidades limitadas, se recomienda cirugía de rescate. Casos seleccionados T2 o T3, podrían ser tratados con escisión local transanal habiendo recibido

quimiorradioterapia neoadyuvante, en el contexto de ensayos clínicos, alto riesgo quirúrgico o por consenso.