



## P-413 - REALIZACIÓN DE ILEOSTOMÍA VIRTUAL EN PACIENTES INTERVENIDOS POR CÁNCER DE RECTO

Seguí Gregori, Jesús; Fluxà Pelegrí, Ana; Melo Escrihuela, Francisco; Martí Aguado, Carmen; Macero Delgado, Ángel; Cutillas Abellán, José; Montesinos Melia, Carmen; Martínez Ballester, M<sup>a</sup> Luisa

Hospital de Gandía y Centro de Especialidades Francesc de Borja, Gandía.

### Resumen

**Introducción:** El tratamiento de elección en el cáncer de recto bajo y medio es la resección anterior baja con escisión total del mesorrecto. La ileostomía derivativa temporal es utilizada frecuentemente para disminuir las consecuencias de dehiscencia anastomótica tras dicha intervención. Sin embargo, la ileostomía no está exenta de complicaciones que pueden incrementar la estancia hospitalaria y las complicaciones globales, además de la necesidad de nueva intervención para su cierre. Por este motivo en los últimos años se utiliza en casos seleccionados la ileostomía fantasma.

**Métodos:** Se revisa la evolución clínica de una serie de 8 pacientes sometidos a resección anterior baja durante los años 2016, 2017 y 2018 en los que se realizó ileostomía fantasma.

**Resultados:** 7 pacientes eran varones y 1 mujer. La media de edad de los pacientes era de 61,37 años. Durante el postoperatorio 5 pacientes evolucionaron de forma favorable, realizando rectoscopia para comprobar integridad de la anastomosis y retirando tutor previo al alta. 1 paciente presentó rectorragia, con rectoscopia no se objetivó dehiscencia, pero por clínica se decidió la apertura de la ileostomía con evolución favorable posterior. 2 de los pacientes sí que presentaron shock séptico por dehiscencia con necesidad de intervención urgente realizándoles colostomía con cierre del muñón rectal. Uno de ellos previamente se extrajo ileostomía, pero persistió empeoramiento por lo que se reintervino. 4 de los 8 pacientes había recibido neoadyuvancia (quimioterapia y radioterapia), 2 de ellos los que presentaron shock séptico.

**Conclusiones:** En casos seleccionados se puede considerar la realización de ileostomía fantasma evitando así la realización de un estoma temporal y la morbilidad que este conlleva.