



# Cirugía Española

**CIRUGÍA  
ESPAÑOLA**

Revista Oficial de la Asociación Española de Cirujanos  
FEBRERO 2019

Volúmenes 97, Especial Congreso 2, Noviembre 2019

XIII Reunión Nacional de Cirugía  
del 2 al 6 de noviembre de 2019



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-422 - TATME: NUESTRA EXPERIENCIA DURANTE 5 AÑOS EN EL HOSPITAL TORRECÁRDENAS

*Espínola Cortés, Natalia; López Saro, Sara; Sánchez, Pedro; Rubio Gil, Antonio Francisco; Blesa Sierra, Isabel; Vidaña Márquez, Elisabet; Reina Duarte, Ángel*

*Complejo Hospitalario Torrecárdenas, Almería.*

### Resumen

**Objetivos:** El abordaje transanal de la disección distal de la TME es una alternativa quirúrgica a la laparoscopia, para pelvis estrechas, cáncer de recto voluminoso y/o tercio medio-inferior. Facilita la disección de la TME, asegura el margen distal y evita la conización del margen circunferencial distal. Requiere de un aprendizaje y de 2 equipos quirúrgicos que trabajen simultáneamente por laparoscopia y transanal. Los objetivos son presentar nuestros resultados de complicaciones perioperatorias, análisis anatomopatológico y seguimiento oncológico.

**Métodos:** Estudio descriptivo de una serie prospectiva y consecutiva de 37 pacientes con cáncer de recto intervenidos en nuestro hospital, mediante un abordaje transanal para completar la TME. Los datos fueron recogidos desde enero 2014 a diciembre de 2018. Los valores cualitativos utilizados fueron el valor n y %, y para los valores cuantitativos mediana y rangos.

**Resultados:** Esta serie consta de 37 pacientes. La mediana de la distancia del tumor al margen anal fue 70 mm (30-100). En 14 (37,8%) pacientes se registró una complicación postoperatoria, precisando reintervención en 5 (13,5%) de ellos. La mediana de estancia hospitalaria fue de 8 días (4-50) sin mortalidad postoperatoria. Respecto al estudio anatomopatológico, el margen de resección distal se halló libre de tumor en los 33 (100%) pacientes y el margen de resección circunferencial estuvo solo en 1 (2,7%) comprometido, por vecindad con una adenopatía. La calidad del TME fue insatisfactoria en 3 (8,1%) pacientes y en 26 (70,3%) se obtuvieron 12 o más ganglios. Con una mediana de seguimiento de 29 meses (1-60) se han registrado recidiva locorregional en 3 (8,1%) pacientes, con una mediana de supervivencia libre de enfermedad de 26 meses (1-60).

**Conclusiones:** El abordaje TaTME es una herramienta segura, útil en la disección de la TME, con una tasa de morbilidad aceptable, sin mortalidad, y con un resultado oncológico favorable.