



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-423 - TÉCNICA "EMBORRHOID" COMO ALTERNATIVA AL TRATAMIENTO DE LAS HEMORROIDES SANGRANTES. DESCRIPCIÓN Y EXPERIENCIA EN NUESTRO HOSPITAL

Pérez Guillén, Javier; Blanco González, Francisco Javier; Zaldívar Escudero, Héctor; Balciscueta Coltell, Izaskun; Martínez Ramos, Susana; Álvarez Martínez, David; Ballester Sapiña, Blas

Hospital de la Ribera, Alzira.

Resumen

Objetivos: Presentamos una serie de los primeros 13 pacientes a los que se les ha realizado el procedimiento "Emborrhoid" en nuestro hospital para el tratamiento de las hemorroides internas sangrantes grado II y III. Esta técnica se comenzó a realizar en nuestro hospital desde hace más de 15 meses y los resultados son satisfactorios como pasamos a describir. Las hemorroides son la causa general más frecuente de rectorragia, y esta técnica, que se realiza mediante radiología intervencionista, se propone como un tratamiento alternativo no quirúrgico para pacientes de alto riesgo.

Métodos: Los pacientes son valorados en la consulta del cirujano especialista en Coloproctología, quién propone la técnica "Emborrhoid" para el tratamiento de determinados pacientes de alto riesgo quirúrgico que acuden aquejados de sus hemorroides internas grado II-III como causa de sus rectorragias. Se les explica y firman el correspondiente consentimiento informado. Para este procedimiento se punciona la arteria femoral derecha, y a través de un introductor de 5F, guía de 0,035" y catéter visceral se cateteriza la arteria mesentérica inferior. Para las arterias rectales superiores se usa un microcatéter de 2,7 F y la oclusión arterial se realiza mediante coils de 2-3 mm, comprobando la ausencia de flujo distal. El paciente permanece ingresado 24 horas y si no ha habido ninguna incidencia como suele ser habitual se entrega el alta hospitalaria. Al mes, el cirujano evalúa al paciente en la consulta realizando una anoscopia. Destacamos que uno de los pacientes el procedimiento se realizó a través de la arteria radial izquierda, por lo que únicamente se requiere observación hospitalaria de 6 horas en lugar de 24.

Resultados: De los 13 pacientes a los que se realizó este procedimiento, la edad media fue 63,7 años, y la estancia media hospitalaria tras el procedimiento fue de 24 h. En cuanto a resultado, diez de estos pacientes presentaron una notable mejoría de la sintomatología hemorroidal hasta estar asintomáticos hasta el día de hoy. Uno de los 13 tuvo que ser sometido a una segunda embolización por nuevo episodio de sangrado. Otro paciente se tuvo que intervenir de urgencia a los 4 meses de la embolización por un sangrado en jet. El último paciente se sometió un año después de la embolización a un Milligan-Morgan por nuevo episodio de sangrado. En ningún caso se detectaron complicaciones secundarias a la embolización.

Conclusiones: Los resultados iniciales sugieren que la técnica "Emborrhoid" es un procedimiento seguro y bien tolerado y que presenta la ventaja de ausencia de trauma anorrectal lo que podría reducir las complicaciones y la recuperación tras la intervención.