



www.elsevier.es/cirugia

V-154 - ASPECTOS TÉCNICOS DE LA ANASTOMOSIS INTRACORPÓREA EN LA HEMICOLECTOMÍA DERECHA LAPAROSCÓPICA. IMPACTO EN LA INFECCIÓN QUIRÚRGICA Y LA ESTANCIA HOSPITALARIA

Hoyuela, Carlos¹; Navarro, Joaquín¹; Hidalgo, Jimmy Nils²; Ardid, Jordi²; Muñoz, Cristina³; Pierres, Montserrat¹; Guillaumes, Salvador²; Martrat, Antoni²

¹Hospital de Mollet Barcelona, Mollet del Vallés; ²Hospital Plató. Fundació Privada, Barcelona; ³Hospital Plató. Fundació Privada, Mollet del Vallés.

Resumen

Objetivos: Describir los aspectos técnicos más relevantes de la anastomosis intracorpórea (AI) en la hemicolectomía derecha laparoscópica. Analizar el impacto de la técnica en la tasa de infección quirúrgica y en la estancia hospitalaria en comparación con la anastomosis extracorpórea (AE).

Métodos: 1. Técnica quirúrgica: mujer de 70 años, con adenocarcinoma mucinoso de colon ascendente. Se describen los pasos técnicos de una hemicolectomía derecha laparoscópica de medial a lateral con 4 trócares, con anastomosis ileocolónica latero-lateral isoperistáltica intracorpórea con endograpadora de 45 mm (carga dorada) y sutura de la enterotomía común con sutura barbada. El espécimen se extrae a través de una incisión transversal baja tipo Pfannenstiel, adaptada al tamaño del tumor. 2. Análisis comparativo de dos cohortes de pacientes, en función del tipo de anastomosis realizada: intracorpórea (AI; n = 53) frente a extracorpórea (AE; n = 55).

Resultados: La paciente reinició la dieta oral a las 8 horas de la intervención y fue dada de alta a las 48 horas sin complicaciones. El estudio anatomo-patológico informó de adenocarcinoma mucinoso estadio pT2N0M0 (44 ganglios linfáticos negativos). El tiempo operatorio medio fue mayor al realizar una AI (156,9 vs. 146,0 min; p = 0,061). La fuga anastomótica en el grupo de AI fue inferior en comparación con el grupo de AE (0 vs. 7,3%; p = 0,045) sin diferencias en la tasa de absceso intraabdominal (AI: 1,9% vs. AE: 1,8%; p = 0,97). La tasa de infección de la herida fue de 5,7% para AI y 10,9% para AE (p = 0,324). La estancia hospitalaria fue significativamente más corta al realizar una anastomosis intracorpórea ($5,2 \pm 3,3$ vs. $10,8 \pm 9,6$ días; p = 0,000).

Conclusiones: La anastomosis intracorpórea puede contribuir a reducir la tasa de infección del sitio quirúrgico y la estancia hospitalaria de los pacientes sometidos a una hemicolectomía derecha laparoscópica, por lo que debería ser considerada como la opción de elección en esta técnica.