



Cirugía Española



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 anatomopatológico 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 ± 3,3 vs. 10,8 ± 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.