



P-307 - RESECCIÓN DE TUMOR NEUROENDOCRINO EN LA UNIÓN RECTOSIGMOIDEA MEDIANTE ABORDAJE TRANSANAL MÍNIMAMENTE INVASIVO (TAMIS)

Lara Fernández, Yaiza; Valdés Hernández, Javier; Aguilar Márquez, Ana Isabel; Gómez Rosado, Juan Carlos; Cintas Catena, Juan; Cano Matías, Auxiliadora; del Río Lafuente, Francisco Javier; Oliva Mompeán, Fernando

Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Objetivos: Consideramos el abordaje transanal mínimamente invasivo (TAMIS) para aquellos pacientes con lesiones benignas, no invasivas, y estadios tempranos de cáncer rectal, que tienen bajo riesgo de lesiones metastásicas, así como lesiones no extirpables mediante endoscopia o con márgenes afectos. Para estos pacientes, la exéresis local mediante este abordaje permite una vía menos invasiva, con menor morbilidad y mortalidad, y una temprana recuperación. Presentamos un caso de resección de tumor neuroendocrino mediante abordaje transanal mínimamente invasivo (TAMIS) tras exéresis incompleta mediante colonoscopia, realizando resección parcial con objeto de evitar el riesgo de perforación intraperitoneal debido a la localización de esta a nivel de la unión rectosigmoidea y la presencia de una cicatriz previa.

Caso clínico: Paciente varón de 43 años en seguimiento por sangre oculta en heces positiva, con diagnóstico de tumor neuroendocrino rectal tras colonoscopia. Dicho tumor presentaba localización submucosa, bien diferenciado (G1), con expresión de sinaptofisina en estudio inmunohistoquímico y ausencia de cromogranina, con contacto con plano de resección inferior. En el estudio de extensión con tomografía computarizada de tórax, abdomen y pelvis, y resonancia magnética no se encontraron lesiones. Tras estos hallazgos, fue valorado en Comité de Tumores Colorrectales, decidiendo intervención quirúrgica programada mediante abordaje transanal mínimamente invasivo de la lesión. Se realizó resección de la lesión cicatricial de espesor parcial y completa, situada a nivel de la unión rectosigmoidea, previa inyección con galafundina y marcaje perimetral de esta, cerrando el defecto con sutura barbada continua 3/0. El paciente presentó rectorragia en el primer día posoperatorio, resolviendo dicha complicación mediante nuevo abordaje mediante TAMIS para hemostasia. Sin otras incidencias, fue alta al 5º día posoperatorio, con resultado anatopatológico de ausencia de neoplasia residual. El paciente se encuentra asintomático a los 6 meses de seguimiento, sin signos de recidiva ni enfermedad metastásica en colonoscopia y tomografía computarizada realizadas.

Discusión: La cirugía transanal mínimamente invasiva (TAMIS) es una técnica avanzada que permite realizar exéresis local de lesiones, y que permite superar limitaciones técnicas, así como la morbilidad asociada a otros métodos de resección o vías de abordaje. La resección de espesor parcial mediante TAMIS es una técnica segura y reproducible, que puede ayudar en aquellos casos en los que el riesgo de perforación es alto o cuando no es necesaria la resección completa de pared. Es fundamental que la indicación sea individualizada en cada caso y valorada por un comité de expertos, así como que la técnica se realice por profesionales cualificados para aportar los beneficios de esta al paciente.