



P-308 - SANGRADO POSPOLIPECTOMÍA: RESOLUCIÓN MEDIANTE ABORDAJE TRANSANAL MÍNIMAMENTE INVASIVO (TAMIS)

Lara Fernández, Yaiza; Valdés Hernández, Javier; Lorence Tomé, Irene; Cintas Catena, Juan; Cano Matías, Auxiliadora; del Río Lafuente, Francisco Javier; Juan Carlos, Gómez Rosado; Oliva Mompeán, Fernando

Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Introducción: La cirugía mínimamente invasiva transanal (TAMIS) es una técnica avanzada que permite la exéresis local de lesiones (benignas o malignas con estadio precoz) que, supondrían una gran morbilidad para el paciente y limitaciones técnicas si fuesen abordadas por otras vías. Es una técnica que también puede ser considerada para el tratamiento de otros procesos como complicaciones de anastomosis, estenosis rectal benigna, úlceras rectales, o sangrado, motivo de este trabajo. Presentamos un caso de sangrado pospolipectomía endoscópica resuelta mediante abordaje mínimamente invasivo transanal (TAMIS).

Caso clínico: Paciente de 62 años que en el transcurso de una colonoscopia de *screening* de cáncer colorrectal presenta un sangrado tras la realización de polipectomía endoscópica a 15 cm del margen anal. Se realizó también resección de pólipos a 20 y 60 cm, sin incidencias. Dicho sangrado trató de resolverse con la administración de 8 hemoclips, adrenalina y hemospray. A pesar de ello, presentó nuevo sangrado con inestabilidad hemodinámica, por lo que se decidió intervención quirúrgica urgente. Se realizó abordaje mínimamente invasivo transanal, dada la localización de punto sangrante, con ayuda de Gel Point Path y neumorrecto, realizando doble bolsa de tabaco sobre la lesión con sutura barbada 3/0, muy dificultosa por la localización sobre pliegue, consiguiendo hemostasia. Se descartó estenosis tras la sutura con el paso de sonda Foley 19F con balón hinchado. Finalmente, se realizó exéresis de pólipos a 10 cm, no resecado en la colonoscopia por el sangrado. Posoperatorio sin incidencias ni nuevo sangrado, siendo alta a las 72 horas, con tránsito adecuado y hemoglobina mantenida en 9,6 g/dL. El resultado anatomo-patológico fue de benignidad salvo para el pólipos a 15 cm: adenocarcinoma invasivo sobre adenoma tubular con borde libre (distancia de 6 mm), por lo que se decidió vigilancia. A los 6 meses de seguimiento el paciente se encuentra sin signos de recidiva ni enfermedad metastásica.

Discusión: La cirugía mínimamente invasiva transanal es una opción válida para la resección de lesiones rectales benignas o malignas en estadios tempranos, con resultados oncológicos a corto-medio plazo comparables a las resecciones radicales. Además, permite el tratamiento de otras patologías benignas, como el sangrado tras procedimientos endoscópicos, minimizando la morbilidad y aportando el beneficio del un abordaje mínimamente invasivo. Sin embargo, para el éxito del procedimiento, es necesario que sea llevado a cabo por profesionales experimentados.