



www.elsevier.es/cirugia

O-120 - SISTEMA DE IRRIGACIÓN TRANSANAL PERISTEEN® COMO TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DE RESECCIÓN ANTERIOR BAJA. ESTUDIO MULTICÉNTRICO

Perán Fernández, Cristóbal¹; Calero García, Purificación¹; Valero Soriano, María²; Carrasco Prats, María Milagros²; Lage Laredo, Ana¹; Maestre Maderuelo, María¹; Albaracín Marín-Blázquez, Antonio²; Vázquez Rojas, Jose Luis¹

¹Hospital General Universitario Santa Lucía, Cartagena; ²Hospital General Universitario Reina Sofía, Murcia.

Resumen

Objetivos: La resección total del mesorrecto en el tratamiento del cáncer del recto ha logrado disminuir las tasas de recidiva local y aumentar la supervivencia. En contrapartida, las secuelas funcionales son importantes, especialmente las relacionadas a la función intestinal, sexual y urinaria. Hasta un 90% de los pacientes refieren secuelas intestinales cuyos síntomas se conocen como el síndrome de la resección anterior baja (SRAB). Analizamos la eficacia de dos centros de tercer nivel en el manejo del SRAB con el sistema de irrigación PERISTEEN®.

Métodos: Realizamos un estudio retrospectivo descriptivo de los pacientes con SRAB tratados con el sistema de irrigación transanal. Se analizan variables demográficas (edad y sexo), clínicas (relacionadas con su patología de base), antecedentes ginecológicos y especialmente los relacionados con el antecedente de cáncer de recto (distancia de la lesión, tipo de anastomosis, realización de ileostomía de protección, neoadyuvancia, etc) y datos sobre el uso del sistema de irrigación (volumen, tipo de sonda, etc.). El éxito de la terapia con irrigación se valora mediante escalas (LARS y cuestionario de calidad de vida EuroQol-5D) previo y posterior al tratamiento.

Resultados: Nuestra muestra es de 30 pacientes, de los que el 39,1% son mujeres y la edad media es de 64,1 años. La distancia media del tumor fue de 9,3 cm; quedando la anastomosis a una media de 5,7 cm. En el 90% de los casos se practicó una anastomosis mecánica y en el 95% se dejó una ileostomía protectora con tiempo medio hasta el restablecimiento de tránsito de 11,6 meses e iniciando irrigaciones tras reconstrucción a los 7 meses de promedio. Estos pacientes utilizan un volumen medio de 837,5 ml (500-1.200) y el 41,7% utiliza una sonda pediátrica. Los resultados en la escala LARS pasaron de 31,2 a 13,9 tras el tratamiento, mientras que los valores de EuroQol-5D pasaron de 52 a 81,4.

Conclusiones: El SRAB es una consecuencia frecuente e invalidante en los pacientes intervenidos por cáncer de recto. Hoy día no existen tratamientos específicos y se suelen tratar los síntomas de forma empírica en base a las medidas que solemos usar para el tratamiento de la incontinencia fecal, la urgencia defecatoria y los trastornos de la evacuación rectal. La irrigación transanal es una herramienta eficaz y segura para paliar los síntomas de esta entidad.