



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-349 - IMPLEMENTACIÓN DE LA TÉCNICA TAMIS EN UN CENTRO SIN EXPERIENCIA PREVIA. ESTUDIO PILOTO DURANTE EL PRIMER AÑO. ¿CÓMO LO HACEMOS?

Morales Tugues, Carla; Moreno Fernández, Félix; Navarro Barles, Ana; Comes Vaello, Joan Baptista; Piñana Campon, María Luisa; Blanco Blasco, Santiago; Renau González, Guillermo; Sánchez Marín, Antonio

Hospital Universitari Sant Joan, Reus.

Resumen

Introducción: La técnica TAMIS (*Transanal Minimally Invasive Surgery*) fue descrita por primera vez en el 2010 (Atallah). Nació como una técnica híbrida entre la cirugía por puerto único (SILS - *Single Incision Laparoscopic Surgery*) y la cirugía endoscópica transanal (TEM - *Transanal Endoscopic Microsurgery*). Esta técnica facilita la resección de espesor completo de lesiones rectales benignas o malignas en sus estadios más iniciales de recto inferior y medio. Se presenta la implantación de la técnica TAMIS en nuestro centro (hospital de segundo nivel) sin experiencia previa en técnicas endoanales. Se ha realizado previamente formación tipo *workshop* y tutorización inicial de los primeros casos por parte de un cirujano experto en un hospital de referencia. Se presentan los resultados y experiencia obtenida durante el primer año.

Objetivos: El objetivo de este estudio es analizar los resultados obtenidos durante el primer año. Queremos presentar la técnica quirúrgica utilizada, consejos prácticos de la misma y de la preparación preoperatoria, intraoperatoria y su seguimiento, así como consejos para la implementación en hospitales de características similares al nuestro.

Métodos: Es un estudio observacional prospectivo y unicéntrico; analizando los casos recogidos durante el primer año de implantación de la técnica (2022). Se adjuntan imágenes y clips didácticos de la propia técnica quirúrgica, el material utilizado, la posición en el quirófano y de los protocolos peroperatorios y posoperatorios.

Resultados: Se ha realizado una recogida de los pacientes diagnosticados de neoplasia rectal benigna o maligna y presentados posteriormente en Comité Multidisciplinar de Cáncer Colorrectal, donde se proponen para TAMIS. El total de pacientes sometidos a resección de espesor completo según técnica TAMIS ha sido de veinte (N = 20). Y en dos casos aparte, se ha realizado abordaje vía TAMIS para la colocación de dispositivo de terapia de presión negativa (EndoSponge®) en contexto de dehiscencias de anastomosis colorrectal y de muñón rectal (N = 2). Del total de resecciones realizadas, mayoritariamente han sido hombres (14) y la mediana de edad es de 72 años. La mayor parte de las lesiones estaban en recto medio (14), también en recto inferior (4) y uno de los casos en recto superior (1) y tienen un tamaño medio de 36,4 mm. La mediana de días de ingreso es de 1,6 días. Hubo 1 complicación posoperatoria: hemorragia posoperatoria anemizante que requirió nueva revisión quirúrgica urgente (Clavien Dindo 3B).

Conclusiones: Durante este primer año de experiencia y auditando nuestros resultados, creemos que con la formación necesaria, es una técnica segura, asequible y reproducible.