



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



V-132 - CIRUGÍA ROBÓTICA PARA LA SEPSIS PÉLVICA CRÓNICA: APLICABILIDAD EN CASOS CUIDADOSAMENTE SELECCIONADOS

Marcos Cortés, Lucía¹; Pastor, Carlos²; Marcos Cortés, Inés³; Galindo Alins, María Julia¹; Prada Balleste, Héctor¹; Kayser Mata, Silvia¹; Asencio, Jose Manuel¹; Tejedor, Patricia¹

¹Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid; ²Clínica Universidad de Navarra, Pamplona; ³Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid.

Resumen

Introducción: La sepsis pélvica crónica debido a fugas anastomóticas persistentes es una complicación rara pero desafiante de la cirugía colorrectal. Tradicionalmente, estos casos a menudo requerían procedimientos abiertos debido a la dificultad técnica. Sin embargo, la llegada de la cirugía robótica ha ampliado la viabilidad de un enfoque mínimamente invasivo, incluso en escenarios complejos y anatómicamente exigentes.

Caso clínico: Presentamos el caso de un varón de 82 años con antecedentes de carcinoma de sigma obstructivo tratado con hemicolectomía izquierda en 2022. Posoperatoriamente, desarrolló una fuga anastomótica manejada con lavado peritoneal e ileostomía lateral. Completó 4 ciclos de quimioterapia adyuvante sin recurrencia. A finales de 2023, durante la evaluación previa a la reconstrucción del tránsito intestinal, la colonoscopia evidenció una estenosis en la zona de la anastomosis infranqueable, secundaria a una fuga crónica. La resonancia magnética confirmó la presencia de una estenosis fibrosa adherida al plano presacro. El paciente fue derivado a nuestro centro para manejo quirúrgico. Se utilizó un abordaje asistido por robot para realizar una disección precisa del mesocolon izquierdo, incluyendo la ligadura de la arteria cólica izquierda previamente preservada y la ligadura alta de la vena mesentérica inferior. El recto fue seccionado distal a la anterior anastomosis y a la zona estenótica. A continuación, se realizó una anastomosis colorrectal mecánica término-terminal. El posoperatorio transcurrió sin complicaciones y el paciente fue dado de alta al 5.º día posoperatorio. La cirugía reconstructiva se realizó 2 meses después.

Discusión: La cirugía robótica ofrece una opción mínimamente invasiva adecuada para el manejo de la sepsis pélvica crónica en pacientes cuidadosamente seleccionados. Sus beneficios se maximizan en casos sin una afectación pélvica extensa, donde se puede lograr una disección y reconstrucción precisas de manera segura. La selección del paciente y planificación quirúrgica son fundamentales para garantizar resultados óptimos y evitar morbilidad innecesaria.