



# Cirugía Española

[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)



## O-092 - COMBINED-ENDOSCOPIC-LAPAROSCOPIC-SURGERY (CELS), EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

*Codina Espitia, Clàudia; Pallisera Lloveras, Anna; Serracant Barrera, Anna; García Nalda, Albert; Caraballo Angeli, Mariana; Admella Clanchet, Víctor; Vallribera Valls, Francesc; Mora López, Laura*

*Corporació Sanitària Parc Taulí, Sabadell.*

### Resumen

**Introducción y objetivos:** *Combined-Endoscopic-Laparoscopic-Surgery* (CELS) engloba un conjunto de técnicas que combinan cirugía laparoscópica y endoscopia para la resección de pólipos colónicos benignos complejos que no pueden ser resecados por endoscopia convencional, evitando así resecciones segmentarias. El objetivo de este estudio consiste en evaluar los resultados en cuanto a estancia hospitalaria, morbilidad y hallazgos anatomopatológicos de pacientes intervenidos de CELS en nuestro centro desde su implantación.

**Métodos:** Hemos realizado un estudio observacional con recogida de datos prospectiva de pacientes diagnosticados de pólipos no resecables endoscópicamente sometidos a CELS entre 2018 y 2023. Se han revisado sus hallazgos patológicos, estancia hospitalaria y complicaciones posoperatorias.

**Resultados y conclusiones:** Treinta y siete pacientes fueron sometidos a CELS. La media de edad de los pacientes fue de 70 años (DE 7), con un 67,6% de hombres. El tamaño medio de la lesión fue 4cm (DE 1,5), la localización más común fue el ciego (73%), seguida del colon derecho (10,8%), ángulo hepático (10,8%), ángulo esplénico (2,7%) y colon izquierdo (2,7%). La técnica más utilizada fue la resección en cuña laparoscópica asistida por endoscopia (22 pacientes, 59,5%), seguida por la polipectomía asistida por laparoscopia (4 pacientes, 10,8%). En 11 pacientes (29,7%) no se pudo realizar la técnica CELS, requiriendo una resección segmentaria, la mayoría en el inicio de la curva de aprendizaje. De los 26 pacientes en los que se pudo realizar la técnica CELS tuvieron una mediana de tiempo quirúrgico de 84 minutos (rango 50-118) y una estancia hospitalaria de 2 días (rango 1-3). La morbilidad global fue de un 11,5% (3/26 pacientes), dos pacientes presentaron sangrado en forma de rectorragia y un paciente presentó fallo cardíaco leve, todos ellos con Clavien Dindo II. Ningún paciente presentó complicaciones con Clavien Dindo > II ni infección de órgano espacio. Al examinar los hallazgos histopatológicos de los 37 pacientes con indicación de CELS evidenciamos 29 adenomas (78,4%), 17/29 con displasia de alto grado, 10/29 de bajo grado y 2/29 pólipos serrados. Un 10,8% (4) fueron pólipos hiperplásicos. Se diagnosticaron 4 adenocarcinomas (10,8%), completándose posteriormente la cirugía oncológica. Todos los márgenes fueron negativos. No se ha evidenciado recurrencia durante el seguimiento a 30 meses (12-60 meses). CELS es una técnica segura y alternativa a la resección colónica segmentaria para pólipos complejos benignos. Se utiliza con más frecuencia en pólipos de ciego y colon derecho, pero es una opción eficaz para otras partes del colon. Requiere de la colaboración de un equipo multidisciplinar experto formado por

cirujanos y gastroenterólogos para asegurar su éxito.