



www.elsevier.es/cirugia

O-025 - EFICACIA A LARGO PLAZO DE LA NEUROMODULACIÓN SACRA EN PACIENTES CON SÍNDROME DE RESECCIÓN ANTERIOR BAJA

Aizpurua Espinosa, Javier; Rubio Pérez, Inés; Castillo Marcos, Celia; Gómez Elvira-Corroto, Teresa; Ortiz Muñoz, Teresa; Fuentes Gómez, Lara; Fondevila Campo, Constantino; Pascual Migueláñez, Isabel

Hospital Universitario La Paz, Madrid.

Resumen

Objetivos: El síndrome de resección anterior baja (SRAB) es una condición que afecta aproximadamente al 50% de los pacientes tras la realización de una RAB. La neuroestimulación sacra (NMS) es una opción terapéutica viable y eficaz en aquellos pacientes con un SRAB con un elevado impacto en su calidad de vida y que no han respondido al tratamiento médico. A pesar de sus indicaciones bien establecidas, existe una limitada evidencia que respalde la persistencia de su efectividad a largo plazo en este tipo de pacientes. El objetivo de este estudio es evaluar la serie de nuestros pacientes con NMS por SRAB tras cirugía de cáncer de recto.

Métodos: Se llevó a cabo una revisión de los veintisiete pacientes en los que se indicó NMS por SRAB en nuestro centro entre 2008 y 2019. La NMS se instauró siguiendo el protocolo institucional. Los pacientes fueron evaluados mediante la escala clínica de LARS, la escala de Wexner y una escala analógica visual (1-10) de satisfacción global con la terapia. Estos cuestionarios se realizaron antes y después de la NMS y se repitieron para este estudio.

Resultados: De los veintisiete pacientes testados para NMS, a cuatro no se colocó el implante definitivo por ausencia de respuesta en la fase de test. Durante el seguimiento cuatro fallecieron (uno por progresión de la neoplasia colorrectal) y en dos se retiró la NMS (uno por realización de una amputación abdominoperineal y otro por infección crónica de la herida de la NMS y confección de una colostomía). Diecisiete pacientes mantienen actualmente la NMS, de los cuales tres han perdido el seguimiento. Hubo diferencias significativas entre la puntuación media de la escala LARS antes (37,82) y después (29) de la NMS. La puntuación media de la escala Wexner era mayor antes (16,24) que después de la NMS (11,13). Tras un tiempo medio de seguimiento de 122 meses, estos resultados se han mantenido sin variaciones estadísticamente significativas entre las puntuaciones posoperatorias y a largo plazo en la escala LARS (26,86), Wexner (9,57) y de satisfacción global con la terapia (6,93). Los factores ausencia de radioterapia neoadyuvante y mayor altura de la anastomosis continúan mostrando una correlación positiva con una mayor satisfacción global de los pacientes.

Conclusiones: La NMS demostró ser una opción terapéutica eficaz a largo plazo para el manejo del SRAB en nuestra serie de pacientes, con beneficios sostenidos tras más de 10 años de seguimiento. Se observó una correlación positiva entre la mejoría en las escalas clínicas y la satisfacción global de los pacientes. Factores como una mayor altura de la anastomosis y la ausencia de radioterapia previa se asociaron significativamente con mejores resultados clínicos y mayor satisfacción global.