



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-459 - ABORDAJE TRANSANAL DE LESIONES RETRORRECTALES. REVISIÓN DE UNA SERIE DE CASOS

Landaluce-Carrilero, Julia; Romero-Marcos, Juan Manuel; Cuenca-Gómez, Carlota; Sampson-Dávila, Jaime Gerardo; Altet-Torné, Juan; González-Abós, Sandra; Delgado-Rivilla, Salvadora

Hospital Universitario Mutua de Terrassa, Terrassa.

Resumen

Introducción: Los tumores retrorrectales son remanentes del desarrollo embrionario localizados en el espacio presacro. Presentan una mayor prevalencia en mujeres con una incidencia global de 1 en cada 40.000 personas. Aunque poco comunes, el riesgo de complicaciones locales y la posibilidad de malignización exigen su resección completa. Se han descrito diferentes enfoques quirúrgicos que serán determinados por la naturaleza histológica de la lesión, la relación con estructuras adyacentes y principalmente su localización anatómica con respecto a la tercera vértebra sacra. El abordaje abdominal por laparotomía o laparoscopia se indica en lesiones situadas por encima de S3, y el acceso posterior, ya sea abierto o por vía transanal para tumores más bajos. Presentamos nuestra experiencia en abordaje transanal para tumores retrorrectales.

Métodos: Presentamos un estudio descriptivo de una serie de casos que incluye un total de 4 pacientes con diagnóstico de tumor retrorrectal, intervenidos por abordaje transanal. Para el análisis descriptivo se utiliza: mediana y rango intercuartílico.

Resultados: Nuestra serie consta de 4 pacientes, todas mujeres. La mediana de edad e IMC fueron de 34,50 años (IQR 42, 28,5) y 22 Kg/m² (IQR 23, 19,5) respectivamente. Todos los tumores estaban localizados por debajo de S3 con el borde distal de la lesión en contacto con la musculatura puborrectal. La mediana del diámetro máximo de las lesiones fue de 58,50 mm (IQR 71,5, 33,5). Todas las pacientes fueron intervenidas mediante cirugía transanal mínimamente invasiva (TAMIS). La mediana del tiempo operatorio fue de 120 min (IQR 135, 82,5). No hubo complicaciones intraoperatorias en ninguno de los casos. Durante el posoperatorio inmediato dos de las pacientes presentaron un episodio autolimitado de rectorragia sin anemia asociada. El tiempo mediano de ingreso fue de 1 día (IQR 2,5, 1). En ninguno de los casos se observó compromiso de la continencia fecal tras la cirugía. No se han registrado complicaciones posoperatorias a largo plazo. La anatomía patológica definitiva en 3 de los casos fue de hamartoma retrorrectal quístico (Tailgut-Cyst) y 1 quiste dermoide, sin displasia.

Conclusiones: El abordaje transanal (TAMIS) es una técnica factible para el abordaje de tumores retrorrectales seleccionados, con una baja tasa de complicaciones en el posoperatorio, ofreciendo beneficios principalmente en términos de recuperación y preservación funcional. Sin embargo, consideramos imprescindible una selección adecuada de los pacientes.