



P-473 - COMPARACIÓN DE LA ANASTOMOSIS KONO MODIFICADA CON RESECCIÓN MESENTÉRICA VERSUS LATERO-LATERAL MECÁNICA EN ENFERMEDAD DE CROHN ILEOCECAL: ANÁLISIS DE LA RECIDIVA ENDOSCÓPICA

Puig Aznar, Pablo; Elosua González, Tomás; Álvarez Morán, Laura; Zanfano Palacios, Jesús; Calvo García, Haydee; Ojeda Muñoz, Cristina Sofía; Gotor Santos, Tania; Fernández Fernández Rebollos, Andrea

Complejo Asistencial de León, León.

Resumen

Objetivos: La enfermedad de Crohn es una patología crónica que requiere tratamiento quirúrgico en un porcentaje significativo de pacientes, con una elevada tasa de recidiva, especialmente a nivel de la anastomosis. Para reducir esta recurrencia se han propuesto técnicas como la anastomosis antimesentérica tipo Kono-S y la resección mesentérica ampliada. Sin embargo, son escasos los estudios que combinan ambas estrategias (técnica Kono modificada) y aún menos aquellos que las comparan con la anastomosis latero-lateral mecánica, también asociada a resección mesentérica. El objetivo de este estudio es comparar la tasa de recidiva endoscópica entre ambas técnicas quirúrgicas.

Métodos: Estudio retrospectivo que incluyó todos los pacientes intervenidos por enfermedad de Crohn ileocecal entre 2011 y abril de 2025 en nuestro centro. Se realizaron 106 resecciones, de las cuales 91 (85%) fueron ileocólicas. La técnica quirúrgica fue laparoscópica en 41 casos (38%) y 43 pacientes eran mujeres (40%). Se excluyeron 8 pacientes con otras técnicas anastomóticas, resecciones colónicas o con derivaciones. Las indicaciones quirúrgicas fueron estenosis ileal con clínica oclusiva (90%), fistulas ileocólicas (7%) y sospecha de mucocele (3%). El seguimiento incluyó colonoscopia y determinación de calprotectina a los 6 meses; posteriormente, se monitorizó mediante calprotectina seriada, repitiendo la colonoscopia en caso de niveles > 100 µg/g o aparición de síntomas clínicos.

Resultados: La mediana de seguimiento fue de 58 meses (rango 3-177). En el grupo tratado con anastomosis tipo Kono modificada (n = 32), la tasa de recidiva endoscópica fue del 27%, con un 6% de recidiva grave. Ningún paciente precisó reintervención quirúrgica durante el seguimiento. En el grupo con anastomosis latero-lateral mecánica (n = 74), la tasa de recidiva endoscópica fue del 38%, con un 13% de recidiva grave. Dos pacientes requirieron reintervención quirúrgica tardía.

Conclusiones: La anastomosis latero-lateral es la técnica más ampliamente utilizada, con tasas de recidiva descriptas de hasta el 45%, según datos del estudio KoCoRICCO. La anastomosis tipo Kono-S fue publicada inicialmente con una tasa del 22%, aunque sin resultados replicables de forma consistente, posiblemente por la omisión de la resección mesentérica. Por otro lado, estudios previos han demostrado que la resección mesentérica ampliada reduce la tasa de reoperación del 40 al 29%.

En este estudio, la técnica Kono modificada -que combina una anastomosis antimesentérica con resección mesentérica amplia- mostró una menor tasa de recidiva endoscópica (27%) respecto a la anastomosis latero-lateral mecánica (38%), con menor recidiva grave y sin necesidad de reintervenciones. Estos hallazgos apoyan el uso de la técnica combinada como una alternativa quirúrgica segura y potencialmente más eficaz en el tratamiento del Crohn ileocecal.