



P-024 - COMPARACIÓN DE TÉCNICAS QUIRÚRGICAS Y SU RELACIÓN CON LA RECURRENCIA EN ENFERMEDAD DE CROHN

González Valverde, Francisco Miguel; del Val Oliver, Blanca

Hospital General Universitario Reina Sofía, Murcia.

Resumen

Objetivos: El objetivo principal de este estudio es analizar la influencia de las distintas técnicas quirúrgicas empleadas en la anastomosis intestinal sobre la recurrencia posoperatoria en pacientes con enfermedad de Crohn. En particular, se pretende comparar la eficacia de la técnica de anastomosis Kono-S frente a las anastomosis convencionales, evaluando su impacto en la recurrencia endoscópica y en las complicaciones posoperatorias. Tratamos de aportar evidencia que permita optimizar las decisiones quirúrgicas y mejorar el pronóstico a largo plazo de los pacientes afectados por esta enfermedad inflamatoria intestinal.

Métodos: Se llevó a cabo un estudio multicéntrico retrospectivo que incluyó a un total de 165 pacientes diagnosticados con Enfermedad de Crohn, que fueron sometidos a resección intestinal entre los años 2015 y 2023 en tres hospitales de la Región de Murcia. Los criterios de inclusión contemplaron pacientes con indicación quirúrgica por estenosis, fístulas o enfermedad refractaria al tratamiento médico. La recurrencia posquirúrgica se evaluó mediante ileocolonoscopia a los 6 y 12 meses de la intervención, utilizando como referencia el índice de Rutgeerts, considerando recurrencia significativa cuando el resultado era igual o superior a i-2b. Los pacientes se clasificaron en función del tipo de anastomosis realizada: técnica Kono-S (n = 20) y técnicas convencionales, que incluyen anastomosis latero-lateral mecánica (n = 99), otras técnicas diversas (n = 24) y aquellos que requirieron la confección de un estoma sin anastomosis (n = 22).

Resultados: Los resultados del análisis mostraron que la recurrencia endoscópica fue significativamente menor en el grupo de pacientes que recibió una anastomosis Kono-S, con una tasa de recurrencia del 25%, en comparación con el 50% registrado en el grupo que recibió anastomosis convencionales ($p < 0,01$). Esta diferencia sugiere una ventaja potencial de la técnica Kono-S en la prevención de la reaparición de lesiones inflamatorias en el sitio de la anastomosis. Asimismo, se observó una menor incidencia de complicaciones posoperatorias tempranas en el grupo Kono-S (10%) en comparación con el grupo convencional (20%), aunque esta diferencia no alcanzó significación estadística. En cuanto al tiempo quirúrgico y la duración de la estancia hospitalaria, no se identificaron diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos, lo que indica que la implementación de la técnica Kono-S no implica un aumento en la complejidad o coste asistencial inmediato.

Conclusiones: El tipo de anastomosis es un factor quirúrgico modificable que influye en la recidiva

endoscópica de la enfermedad de Crohn. La anastomosis latero-lateral, especialmente con técnica tipo Kono-S, parece ser superior en términos de reducción de recidiva frente a la termino-terminal. La técnica de anastomosis Kono-S se asocia con una menor tasa de recurrencia endoscópica posquirúrgica en pacientes con enfermedad de Crohn, sin incrementar el riesgo de complicaciones ni los recursos hospitalarios requeridos. Estos hallazgos respaldan el uso de esta técnica como una opción quirúrgica prometedora y segura, que podría contribuir a mejorar los resultados a largo plazo en esta población de pacientes. Se requieren futuros estudios prospectivos y aleatorizados para confirmar estos resultados y establecer recomendaciones firmes sobre su adopción generalizada en la práctica clínica.