



P-405 - RESULTADOS DE LA RESECCIÓN SEGMENTARIA DE COLON IZQUIERDO EN NUESTRO CENTRO

Salazar Raich, Mar; Pérez Farré, Silvia; Ambrona Zafra, David; Gabarrell Oto, Àngels; Rufas Acín, Maria; Maya Senosiain, Irene; García González, Lluís; Escartín Arias, Alfredo

Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida.

Resumen

Introducción: La técnica de elección para la neoplasia del colon izquierdo depende de varios factores como la localización tumoral exacta, estadio oncológico, estado general del paciente, y la experiencia del equipo quirúrgico. La elección entre resección segmentaria del colon izquierdo y hemicolectomía izquierda sigue siendo motivo de debate, especialmente en el manejo de lesiones localizadas en el colon descendente. El objetivo de este estudio es evaluar los resultados de la resección segmentaria de neoplasias de colon izquierdo en nuestro hospital.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo unicéntrico de pacientes intervenidos de resección segmentaria de colon izquierdo entre 2021 y 2024 en el Hospital Arnau de Vilanova de Lleida. Se analizaron variables demográficas, características preoperatorias, resultados oncológicos, tiempo quirúrgico y tasa de complicaciones intraoperatorias y posoperatorias, entre otras variables.

Resultados: Se incluyeron 32 pacientes intervenidos de resección segmentaria de colon izquierdo entre 2021 y 2024. El 56% eran hombres, con una edad media grupal de 70 años. El IMC medio fue de 26,8. El 53,12% presentaban ASA III, 40,6% ASA II y 6,2% ASA I. La localización intraoperatoria del tumor fue a nivel de colon descendente y ángulo esplénico en el 84% y en colon transversal distal en el 16% restante. La cirugía fue programada en 29 casos (90,6%) y 3 de urgencias. En cuanto a la vía de abordaje vemos 17 casos laparoscópicos (53,12%), 11 robóticos (34,3%) y 4 casos de cirugía abierta ((12,5%)- 3 de ellos de urgencia). En 7 pacientes (21,8%) se requirió conversión por dificultad técnica, 5 laparoscópicos y 2 robóticos. Se realizó anastomosis colocolica isoperistáltica extracorpórea en el 90,3% de los casos, siendo terminolateral con sutura mecánica circular EEA 31 mm en el 84,37% de los casos. El tiempo medio de intervención quirúrgica fue de 213 minutos. Hubo 4 incidencias intraoperatorias (12,5%): 1 perforación y 3 hemorragias (2 lesiones esplénicas). La estancia hospitalaria presentó una mediana grupal de 5 días. En el primer mes posoperatorio aparecieron complicaciones en 7 pacientes (22%), cuatro casos de infección de herida, tres casos de íleo posoperatorio, una hemorragia y una colección intraabdominal. Se reintervino a un paciente por rotura esplénica en un segundo tiempo. No hubo mortalidad en nuestra serie. En cuanto a resultados oncológicos, todos los casos presentaron márgenes libres. El estadio más prevalente fue el IIA con 9 casos (28,1%), seguido de estadio 0 y IIIB con 6 casos cada uno. Se aislaron un promedio de 15 ganglios resecados. Se administró adyuvancia a 9 pacientes (28,1%) y hubo dos casos de recidiva a partir de los 6 meses (6,2%).

Conclusiones: La resección segmentaria es una técnica oncológicamente segura en tumores localizados del colon izquierdo si se respeta la técnica quirúrgica adecuada, se obtienen márgenes libres y se realiza una linfadenectomía oncológica completa. Con este estudio descriptivo vemos que presenta resultados oncológicos, tasas de complicaciones y mortalidad comparables con las series publicadas.