



VC-096 - AMPUTACIÓN ABDOMINO-PERINEAL ABIERTA EN TUMOR LOCALMENTE AVANZADO: LA TÉCNICA PASO A PASO

Castroda Copa, David; Otalora Mazuela, Leire; Pascual Gallego, Miguel Ángel; Oubiña García, Raquel; Tamayo Webster, David; Paniagua García-Señorans, Marta; Diz Jueguen, Susana; Parajó Calvo, Alberto Eduardo

Complejo Hospitalario de Pontevedra, Pontevedra.

Resumen

Objetivos: La cirugía mínimamente invasiva ha avanzado significativamente en la última década, reduciendo el uso de la cirugía abierta, especialmente en el recto medio y bajo. Esto ha limitado la formación en este abordaje, pese a que aún es necesario en ciertos casos. Por ello, consideramos clave su divulgación.

Caso clínico: Se presenta un vídeo de amputación abdominoperineal abierta en un varón de 60 años con enfermedad de Crohn perianal y adenocarcinoma de canal anal cT4b (8 × 8 cm), con sospecha de adenopatías en el origen de la arteria mesentérica inferior. Debido a que se trata de un tumor de canal anal localmente avanzado, se realizó quimio-radioterapia concomitante y colostomía laparoscópica. La RM posneoadyuvancia mostró una respuesta parcial persistiendo la invasión del esfínter externo, músculo puborrectal y fosa isquiorrectal derechos, además de la región perineal. Tras ello, se realizó amputación abdominoperineal abierta con reconstrucción del defecto perineal mediante colgajo de Taylor derecho modificado con paleta VRAM y colgajo miocutáneo de músculo *gracilis* izquierdo. El paciente fue dado de alta al décimo día sin complicaciones. El análisis anatomo-patológico confirmó adenocarcinoma mucinoso bien diferenciado asociado a fistulas perianales T3N0.

Discusión: La cirugía abierta del recto sigue siendo fundamental en algunas ocasiones. Un ejemplo son los casos que requieren reconstrucción perineal extensa, como el que presentamos. Es crucial que los cirujanos colorrectales adquieran formación en este abordaje, cada vez menos frecuente debido al avance de la cirugía mínimamente invasiva.