



VC-102 - COLPOSACROPEXIA ROBÓTICA PARA EL TRATAMIENTO DEL RECTOCELE RECIDIVADO

García - Zamalloa Aguirre, Aitor; Pérez Farré, Silvia; Ambrona Zafra, David; Ortega Alcaide, Jaume; Galán Martínez, Clara; León de Souza, Monica; Mestres Petit, Nuria; Escartín Arias, Alfredo

Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida.

Resumen

Introducción: El prolapso de órganos pélvicos representan un importante problema de salud con una elevada prevalencia, afectación de calidad de vida y en términos de gasto sanitario. La colposacropexia es una técnica quirúrgica utilizada para corregir el prolapso de órganos pélvicos, una afección que afecta a un número considerable de pacientes, especialmente tras partos vaginales o en la etapa posmenopáusica. Tradicionalmente, este procedimiento se ha realizado por vía abierta o laparoscópica; sin embargo, en los últimos años, la incorporación de la cirugía robótica ha representado un avance significativo en términos de precisión, visualización y recuperación funcional posoperatoria de los pacientes. Presentamos la técnica quirúrgica de la colposacropexia robótica para la corrección del rectocele recidivado y enterocele sintomáticos.

Caso clínico: Presentamos el caso de una mujer de 68 años histerectomizada en 2005 e intervenida posteriormente de colporrafia anterior con colocación de malla y colporrafia posterior en 2010 por cistocele y rectocele graves. La paciente refería incontinencia fecal alternada con periodos de estreñimiento y defecación obstructiva de 4-5 años de evolución. Presentaba mala tolerancia al tratamiento conservador con pesario de hasta 60mm. En la exploración física se aprecia el descenso del suelo pélvico en Valsalva y un rectocele de grado 3. Se le realiza una resonancia magnética dinámica observándose enterocele en reposo de grado severo en evacuación de hasta 7cm de descenso. Así como también destaca gran rectocele de unos 4,5 cm. Habiendo fracasado el tratamiento conservador, se decide tratamiento quirúrgico mediante colposacropexia robótica y la colocación de la malla Dynamesh en Y invertida. La intervención quirúrgica transcurrió sin incidencias, con un tiempo quirúrgico de 173 minutos. Se logró la corrección anatómica completa del prolapso. La paciente presentó una evolución posoperatoria favorable, con retirada de sonda vesical a las 24 h y alta hospitalaria a las 48 h. No hubo complicaciones intraoperatorias ni posoperatorias.

Discusión: En nuestra experiencia, el abordaje quirúrgico robótico en la colposacropexia para la corrección del rectocele recidivado proporciona una mayor precisión de las maniobras quirúrgicas y mejora la ergonomía del cirujano. Permite una recuperación temprana para los pacientes en el posoperatorio, con buenos resultados funcionales y mejorando su calidad de vida.