



P-721 - ABDOMEN AGUDO TRAS ARTRODESIS LUMBAR POSTERIOR: DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE UN CASO DE PERFORACIÓN IATROGÉNICA DE COLON

Vergara Tomás, Adrián; Abrisqueta, Jesús; Montoya, Mariano; Ibáñez, Noelia; Abellán, Israel; Balaguer, Andrés; Hernández, Quiteria; Ramírez, Pablo

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción: La artrodesis lumbar es una intervención quirúrgica para fusionar vértebras y estabilizar la columna en casos de inestabilidad o degeneración columnar. En caso de llevar a cabo un abordaje posterior, el riesgo de perforación de colon es bajo, pero puede ocurrir por lesión accidental o infección posoperatoria.

Caso clínico: Mujer de 48 años que ingresa de forma programada para realización de artrodesis lumbar programada por parte de Traumatología, realizándose dicha intervención mediante abordaje lateral endoscópico izquierdo posterior y siendo la instrumentación percutánea en nivel L4-L5. A las 24 horas de la intervención, la paciente presenta inestabilidad hemodinámica y caída de hematocrito asociadas a secreción maloliente por la herida quirúrgica. En la tomografía computarizada (TC) se evidencia neumoperitoneo que diseca a plano cutáneo asociado a colecciones en lecho quirúrgico. En este contexto, se decide intervención quirúrgica urgente, hallándose perforación en sigma y llevado a cabo la resección del segmento afecto con confección de colostomía tipo Hartmann. El período posoperatorio fue prolongado por necesidad de realizar curas de la herida con terapia de presión negativa, siendo dado de alta en el 14 día posoperatorio. Posteriormente, se llevó a cabo la reconstrucción del tránsito a los 4 meses sin incidencias.

Discusión: La perforación de colon durante la artrodesis lumbar es una complicación muy poco frecuente (1,3-1,9 casos/100 pacientes) que puede ocurrir por lesión directa durante la colocación de instrumental o por isquemia secundaria a compresión o manipulación prolongada. Entre los factores de riesgo se incluyen la existencia de adherencias previas, variaciones anatómicas y/o debilidad de la pared colónica. El diagnóstico de esta complicación suele ser tardío debido a la manifestación de síntomas inespecíficos. Para ello, la TC es una prueba complementaria clave para el diagnóstico. El manejo de dicha patología requiere una intervención quirúrgica urgente. Aunque no existen en la literatura cifras claras, la morbilidad es elevada en la mayoría de literatura reportada, siendo mucho mayor en aquellos casos de diagnóstico tardío. La perforación de colon tras un abordaje posterior en cirugía de artrodesis lumbar es una complicación iatrogénica rara pero potencialmente grave. El reconocimiento temprano basado en un alto índice de sospecha y la intervención quirúrgica inmediata son fundamentales para mejorar el pronóstico en estos pacientes.