



V-076 - ANASTOMOSIS ÍLEO-CÓLICA ESTANDARIZADA CON NUEVAS TECNOLOGÍAS

Morales-Conde, Salvador; Perea, Eduardo; Alarcón, Isaías; Marchal, Amando; Pino, Verónica; Senent, Ana; Barranco, Antonio; Socas, María

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción: La dehiscencia de anastomosis es una de las principales complicaciones y de las más temidas en la cirugía intestinal. Mediante la estandarización de la cirugía y el uso de nuevas tecnologías aplicadas a la laparoscopia se puede disminuir el porcentaje de infección de herida quirúrgica y de dehiscencia en los pacientes intervenidos. Explicamos la técnica usada en nuestro servicio mediante un vídeo.

Métodos: Mediante el uso del verde de indocianina administrado vía IV podemos valorar la vascularización del segmento de intestino que deseamos anastomosar, en nuestro centro realizamos esta técnica para delimitar el segmento de intestino que vamos a extirpar tras reccionar los vasos ileocólicos. Una vez expuestos los dos extremos de la anastomosis, se realiza una enterotomía con una de las palas del disector y, mediante el uso de endoGIA carga morada se realiza una anastomosis ileocólica isoperistáltica. Para realizar el cierre de la enterotomía se usan dos suturas barbadas de material reabsorbible 3/0. Con la primera de las suturas fijamos la anastomosis de uno de sus vértices al peritoneo eliminando de este modo la necesidad de exposición por parte del ayudante. A continuación realizamos desde el otro vértice una sutura vertical con porta y disector con el mismo tipo de sutura.

Resultados: Mediante el uso de estas tecnologías hemos cambiado la zona de resección con el uso del ICG hasta en un 23% de los casos de nuestra serie, del mismo modo que hemos reducido de forma significativa el número de dehiscencias de anastomosis. Creemos imprescindible la estandarización de la técnica y la normalización del uso de nuevas técnicas para mejorar la morbimortalidad de este tipo de intervenciones laparoscópicas.