



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-354 - ANASTOMOSIS MECÁNICA CIRCULAR EN CÁNCER DE COLON. NUESTRA EXPERIENCIA

Soto Sánchez, Ana; Hernández Barroso, Moisés; Díaz Jiménez, Nélida; Hernández Hernández, Guillermo; Díaz Mejías, José Gregorio; Gamba Michel, Luisa; Ferrer Vilela, Irene; Barrera Gómez, Manuel

Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria, Tenerife.

Resumen

Objetivos: La fuga anastomótica sigue siendo un reto para el cirujano coloproctal. Desde hace cuatro décadas empezaron a desarrollarse dispositivos mecánicos capaces de llevar a cabo la anastomosis mediante un grapado. Nuestro objetivo es presentar los resultados de nuestra serie tras incluir un nuevo tipo de endograpadora circular.

Métodos: Estudio retrospectivo observacional y descriptivo que analiza 238 pacientes intervenido de cirugía colónica con anastomosis primaria en cirugía programada entre junio 2013 y diciembre de 2017 con dos tipos de anastomosis mecánica circular: ILS® y PANTHER®. Describimos los resultados en cuanto a variables demográficas, procedimiento quirúrgico, y complicaciones en el postoperatorio (30 días) según el tipo de endograpadora empleada.

Resultados: Fueron intervenidos 238 pacientes de cirugía colónica con anastomosis primaria mecánica circular, usando ILS en 129 casos (grupo A) y Panther en 119 (grupo B). Los pacientes incluidos en ambos grupos no presentabas diferencias en cuanto a la edad, sexo, y antecedentes personales, aunque catalogados según ASA había diferencias significativas entre ambos grupos encontrando una mayor proporción de pacientes ASA III en el grupo A (39% vs 28%) y ASA II en el grupo B (48% vs 55%). No se encontraron diferencias en relacion a la anemia e hipoalbuminemia preoperatoria. La principal indicación quirúrgica en ambos grupos fue por cáncer y la técnica más realizada la hemicolectomía derecha. El abordaje fue principalmente abierto en el grupo A y laparoscópico en el grupo B ($p < 0,01$). El grupo PANTHER® presentó menos complicaciones, aunque solo se encontraron diferencias significativas en las complicaciones Clavien II (grupo A 15,5% y Grupo B 7,3% $p = 0,04$) y IIIb (grupo A 16,3% vs Grupo B 4,6% $p = 0,04$), con menos porcentaje de fuga (10,1% vs 4,6%), íleo (12,4% vs 8,3%), y hemorragia (4,7% vs 3,7%) aunque sin diferencias estadísticas.

Conclusiones: En nuestra serie, y aunque sabemos que hay otros factores que influyen en los resultados (por ejemplo mayor porcentaje de abordaje laparoscópico en el Grupo B), podemos decir que el uso de esta nueva endograpadora no supone un aumento de complicaciones, con resultados clínicamente relevantes.