



P-366 - ¿ES EL STENT DE COLON UN IMPEDIMENTO A LA HORA DE LLEVAR A CABO UNA CIRUGÍA ONCOLÓGICA CORRECTA?

Ríos Agudo, Alberto; Bernal, Juan Carlos; Gómez, Ramón; Cifre, Cintia; Núñez, Rut; Tárrega, Jorge; García Coret, María José; Zaragoza, Cristóbal

Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia.

Resumen

Objetivos: Analizar si existen complicaciones al realizar cirugía oncológica en pacientes portadores de stent colónico.

Introducción: Desde que en 1991 Dohmoto et al llevasen a cabo la colocación de la primera prótesis colónica en patología colorrectal maligna ha existido una gran controversia a la hora tanto de establecer las indicaciones de este procedimiento como sus complicaciones.

Métodos: Se ha llevado a cabo un análisis retrospectivo analizando 19 pacientes en los cuales se resolvió un cuadro de oclusión aguda con la colocación de un stent colónico; 12 de los pacientes presentaban neoplasia de sigma, 2 neoplasia de colon descendente y 5 neoplasia de recto superior.

Resultados: El tiempo medio hasta la cirugía fue de 30,8 días; con una mediana de 14 días. A la hora de realizar la cirugía (12 procedimientos abiertos vs 7 laparoscópicos) se objetivó presencia de líquido libre en un 15,78% de los casos, retracción peritoneal en el 21,05%; absceso en el 17,2%; perforación intestinal en el 15,78%, formación de adherencias en el 42% de los casos y fue necesario llevar a cabo conversión a cirugía abierta en el 28,57% de las cirugías laparoscópicas. En 15 de los 19 casos se consiguió llevar a cabo una cirugía oncológicamente correcta R0, en el resto de casos no fue posible dada la extensión de la enfermedad en el momento de la cirugía. La supervivencia a 1 año fue del 68,75% (11/16), a los 3 años del 57,14% (8/14) y del 50% a los 5 años (50%). Tan solo se produjo una recidiva en los 19 casos, el resto falleció por progresión de enfermedad u otra causa médica.

Conclusiones: En este estudio se objetiva una importante tasa de complicaciones derivada de la colocación de stents incrementando la dificultad técnica de la cirugía, pero no impidiendo una resección oncológica completa.