



P-434 - RIESGO DE ESTOMA DEFINITIVO TRAS TRATAMIENTO MULTIDISCIPLINAR DEL CÁNCER DE RECTO CON ANASTOMOSIS

Rose, Steffen; Placer Galan, Carlos; Aguirre Allende, Ignacio; Elorza Echaniz, Garazi; Enriquez Navascués, José María

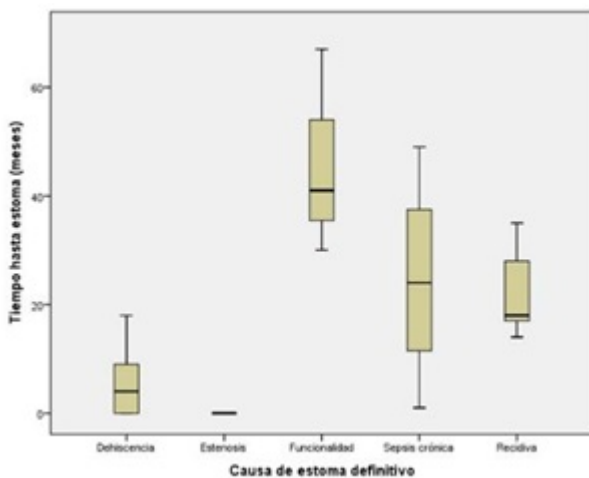
Hospital Donostia, San Sebastián.

Resumen

Objetivos: Estudiar las causas y cronología de estoma definitivo (ED) tras tratamiento multidisciplinar de cáncer de recto con anastomosis inicial en una cohorte retrospectiva a largo plazo.

Métodos: Estudio retrospectivo observacional de pacientes tratados de neoplasia de recto entre octubre de 2007 y junio de 2015 en los que se realizó una anastomosis colo-rectal o coloanal.

Resultados: 189 pacientes fueron intervenidos con anastomosis inicial y seguidos durante una mediana de 35 meses (RI 10-54). 19 pacientes (10%) terminaron con un estoma definitivo: 16 colostomías y 3 ileostomías. El porcentaje de ED fue de 2,6% al año, 4,2% a los 3 y 10% a los 5 años. Las causas de ED fueron: dehiscencia anastomótica 31,6%, recidiva loco-regional 26,3%, sepsis crónica 21,1%, trastorno funcional 15,8% y estenosis 5,2%. La cronología de aparición se refleja en figura (meses; RI).



Conclusiones: El riesgo de estoma definitivo aumenta con el tiempo fundamentalmente por alteraciones de la anastomosis, recidiva loco-regional y alteraciones funcionales.