



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

V-123 - TECNICAS DE ENLENTECIMIENTO INTESTINAL TRAS RESECCION EXTENSA INTESTINAL EN LA CRS+HIPEC

Barrios Sánchez, Pedro; Ramos Bernado, María Isabel; Crusellas Maña, Oriol; Sabia, Domenico

Hospital Moisés Broggi, Sant Joan Despí.

Resumen

Introducción: La CRS completa en el tratamiento multidisciplinar de la CP puede estar limitada por la afectación extensa del intestino delgado (ID). Residuo de ID inferior a 1,5 m junto a la pérdida de alguna de las tres válvulas intestinales condiciona un número elevado de deposiciones/día e impide mantener el estado nutricional de los pacientes.

Métodos: Presentamos tres técnicas de reconstrucción digestiva tras resecciones muy extensas de ID (con reserva de ID inferior a 1,2 cm) +/- resección de colon +/- eliminación de válvulas intestinales más/menos colon que han permitido controlar el número de deposiciones, el estado nutricional de estos pacientes y evitar la realización de estomas digestivos.

Resultados: En este vídeo exponemos las indicaciones y técnica quirúrgica utilizada en 38 casos de los 1,000 procedimientos de CRS+HIPEC realizados en nuestro Programa de Carcinomatosis Peritoneal de Cataluña en un periodo de 11 años. Todos los pacientes mantuvieron su estado nutricional y un número de deposiciones inferior a 4 al día. No hubo complicaciones relacionadas con la técnica. En ninguno de los pacientes se realizaron estomas de protección/definitivos.

Conclusiones: Las técnicas de enlentecimiento intestinal descritas son un recurso útil y seguro en los pacientes que requieren resecciones masivas intestinales con sacrificio de las válvulas intestinales. Además, evita la realización de estomas definitivos.