



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-738 - PERFORACIÓN POR CUERPO EXTRAÑO EN MUÑÓN ILEAL TRAS 6 MESES DE LA CIRUGÍA. A PROPÓSITO DE UN CASO

Aguado López, Héctor; López García, Adela; Díez Alonso, Manuel; Gutiérrez Calvo, Alberto; Blázquez Martín, Alma; Nogueras Fraguas, Fernando

Hospital Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares.

Resumen

Introducción: La anastomosis ileocólica tras hemicolectomía derecha es una de las anastomosis digestivas más frecuente y con menos complicaciones, apareciendo éstas generalmente en los primeros 4-5 días tras la cirugía. El objetivo es presentar un caso de complicación tardía (6 meses) de anastomosis ileocólica.

Caso clínico: Varón de 58 años con antecedentes médico-quirúrgicos de hemicolectomía derecha tras pólipo con displasia de alto grado hace 6 meses. Acude a urgencias por dolor abdominal brusco de 1h de evolución. A la exploración presenta un abdomen agudo con defensa y peritonismo generalizado objetivándose neumoperitoneo en la radiografía de tórax. Se realiza TAC abdominal confirmando dicho neumoperitoneo sin evidenciar el origen de la perforación. Se decide realizar cirugía de urgencias objetivando peritonitis purulenta en relación a una perforación por cuerpo extraño en el muñón ileal de la anastomosis ileocólica, el cual medía 12 cm. La anastomosis latero-lateral se encontraba íntegra. Se realizó resección del muñón incluyendo la perforación con GIA. El paciente evoluciona satisfactoriamente dándose de alta al sexto día postoperatorio. Existen unos principios fundamentales para realizar una anastomosis, que, de no cumplirse, es casi seguro que la anastomosis fracase: Ausencia de tensión, vascularización adecuada, hemostasia adecuada, vitalidad de los tejidos, calidad de la técnica (sólida, hermética, no estenosante), entorno local adecuado, condiciones generales adecuadas. La confección de una anastomosis es muy variable y dependiente del cirujano que la realiza. Por eso, según la literatura, en la actualidad se recomienda realizar la anastomosis ileocólica mecánica para minimizar la variabilidad ya que ha mostrado menor índice de complicaciones. En el caso que presentamos, el fallo de la técnica se atribuye a la longitud del muñón ileal, favoreciendo que un cuerpo extraño permaneciera en un asa ciega provocando la perforación.

Discusión: Las anastomosis ileocólicas mecánicas disminuyen la variabilidad técnica, siendo más reproducible y menos cirujano-dependiente. A pesar de esto, existen detalles técnicos que quedan a la elección del cirujano en los cuales hay que seguir prestando la mayor atención.