



P-415 - RESULTADOS PRELIMINARES ESTIMULACIÓN ASA EFERENTE PREVIA AL CIERRE DE ILEOSTOMÍA

Fernández Rodríguez, Paula; Vigorita, Vincenzo; Cano Valderrama, Óscar; Paniagua García-Señorans, Marta; Fabeiro Mouríño, María José; Lages Cal, Irene; Moncada Iribarren, Enrique; Sánchez Santos, Raquel

Hospital Álvaro Cunqueiro, Vigo.

Resumen

Introducción: La creación de una ileostomía de protección es una medida preventiva efectiva para proteger las anastomosis pélvicas de alto riesgo. El proceso de reconstrucción posterior presenta una elevada morbilidad (20%) y mortalidad (2%). La complicación más habitual es el íleo paralítico posoperatorio que retrasa el inicio de la ingesta y prolonga la estancia hospitalaria, aumentando la morbilidad y los costes sanitarios. El objetivo principal de este estudio ha sido evaluar la utilidad de la estimulación del asa eferente para reducir el íleo posoperatorio tras el cierre de ileostomía.

Métodos: Estudio de cohortes retrospectivo que incluye 74 pacientes con reconstrucción de tránsito tras ileostomía de protección en nuestro centro entre 2016 y 2022. Se incluyeron 37 pacientes en cada cohorte. Se analizan las complicaciones y la estancia posoperatoria en el grupo al que se le ha realizado la estimulación del asa eferente frente al que no ha sido estimulado.

Resultados: El 5% de los pacientes con estimulación del asa eferente han presentado íleo posoperatorio frente al 16% de los no estimulados. La tasa de complicaciones en los pacientes con estimulación ha sido del 10,8% en los pacientes estimulados y del 27% en los pacientes no estimulados. También ha sido menor la estancia media de ingreso, 5,35 días de media en los pacientes con estimulación y 10,86 en los que no fueron estimulados. Estas diferencias no han alcanzado la significación estadística.

Conclusiones: La estimulación del asa eferente ha mostrado una disminución del íleo posoperatorio, así como una menor tasa de complicaciones y reducción de la estancia media posquirúrgica. No obstante, en nuestro estudio se necesitaría un mayor tamaño muestral para obtener resultados estadísticamente significativos.