



V-225 - ANASTOMOSIS TIPO KONO-S. CONFECCIÓN DE LA ANASTOMOSIS Y TÉCNICA QUIRÚRGICA

López Vendrell, Laura; Corral Rubio, Javier; Troya Díaz, Jose; Parés Martínez, David; Vela Bernal, Sandra; Albero Bosch, Cristina; Tapiolas Gràcia, Ingrid; Julián Ibáñez, Joan Francesc

Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona.

Resumen

Objetivos: Presentar la técnica quirúrgica para realizar la anastomosis de KONO-S (KSA) en pacientes con enfermedad de Crohn (EC) que precisan de resección intestinal a propósito de un caso.

Caso clínico: Se presenta el caso de paciente varón de 58 años con antecedente de EC diagnosticado en 2003. Último brote de la enfermedad en abril de 2021 presentando cuadro de dolor abdominal súbito y fiebre. Se realiza tomografía computarizada (TC) que informa de ileítis terminal con perforación contenida subyacente. Inicialmente se realiza tratamiento conservador antibiótico y soporte nutricional sin respuesta al tratamiento por lo que se presenta en el Comité de Enfermedad Inflamatoria Intestinal y se propone para tratamiento quirúrgico. El día 29.04.2021 se realiza una resección ileocecal y KSA. El paciente presenta un buen curso posoperatorio y en el día de la fecha actual no se ha objetivado recurrencia en el sitio de la anastomosis (RSA). La KSA es un tipo de anastomosis descrita en 2003 por Kono *et al.* que es manual, termino-terminal funcional, antimesentérica, longitudinal y puede utilizarse en intestino delgado y colon. La base de la anastomosis de KONO-S será realizar la columna de soporte que garantizará la continuidad de la anastomosis y evitará la torsión. La luz amplia disminuirá la RSA y facilitará el paso del endoscopio en los controles.

Discusión: La KSA se puede considerar una técnica segura y reproducible que disminuye la tasa de recidiva y reestenosis en pacientes con EC.