



P-599 - ¿CUÁL ES EL PAPEL DE LA INTERVENCIÓN DE HARTMANN EN LA ACTUALIDAD?

Rubio García, Juan Jesús; Gómez Alcázar, Juan Carlos; Paredes Segura, Adrián; Viñas Martínez, Tamara; Mauri Barberá, Francisco; Bravo Hernández, José Antonio; Romero Simó, Manuel; Ramia Ángel, José Manuel

Hospital General Universitario, Alicante.

Resumen

Introducción: En 1921 Hartmann publicó dos casos en los que describía la técnica quirúrgica, que ha perdurado con el tiempo en pacientes con diverticulitis o neoplasias de colon izquierdo complicadas. La intervención de Hartmann (IH) consiste en la resección de colon y/o recto con el cierre del muñón rectal por debajo de la reflexión peritoneal y la confección de una colostomía terminal. Sin embargo, la tasa de reconstrucción del tránsito y sus resultados oncológicos continúan siendo limitados.

Métodos: Diseñamos un estudio retrospectivo sobre base de datos prospectiva. Se incluyen todos los pacientes sometidos a IH y reconstrucción del tránsito, en el periodo de estudio entre enero 2018 y diciembre 2023 en una unidad de cirugía colorrectal. Se incluyeron variables preoperatorias incluyendo el diagnóstico, intraoperatorias y posoperatorias (complicaciones y mortalidad a 90 días).

Resultados: Se incluyeron 77 pacientes, el 32,5% fueron mujeres con una edad media de 71,2 (DE 14,8) años. El 66,2% presentaba elevado riesgo quirúrgico una clasificación ASA III o IV. La etiología más frecuente fue la patología diverticular (29,8%), seguida de complicación urgente por neoplasias (19,5%). La tasa de complicación mayores a 90 días fue del 56,6% y de mortalidad fue del 15,6%. El grupo de pacientes que fallecieron presentaban una mayor proporción de varones (83 vs. 64%, $p = 0,28$), una mayor edad media (75 vs. 70, $p = 0,28$) y una mayor proporción de patología neoplásica frente a los que no fallecieron (66 vs. 52%, $p = 0,36$) (tabla). Durante el periodo de estudio se reconstruyeron 25 pacientes. Este grupo de pacientes presentaba una edad media de 63 años y un 36% fueron de mujeres. La tasa de complicaciones mayores a 90 días fue del 8%. De los pacientes sometidos a reconstrucción del tránsito tan solo un paciente acabó siendo portador de colostomía definitiva.

Intervenciones de Hartmann (n = 77)

Pacientes vivos (N = 65)

Pacientes fallecidos (N = 12)

p

Sexo Varones: 42 (64,6%) Varones: 10 (83,3%) $p = 0,203$

Mujeres: 23 (35,4%)	Mujeres: 2 (16,7%)		
Edad media (DE)	70,4 (15,4)	75,5 (10,6)	p = 0,281
ASA	I: 4 (6,2%)	I: 1 (8,3%)	
II: 17 (26,2%)	II: 4 (33,3%)		p = 0,074
III: 38 (58,5%)	III: 3 (25,0%)		
IV: 6 (9,2%)	IV: 4 (33,3%)		
Etiología	Diverticulitis urgente: 17 (26,2%)	Diverticulitis urgente: 2 (16,7%)	
Dehiscencia de sutura: 12 (18,4%)	Dehiscencia de sutura: 4 (33,3%)		
Neoplasia urgente: 11 (16,9%)	Neoplasia urgente: 4 (33,3%)		
Neoplasia programada: 13 (20%)	Neoplasia programada: 13 (16,9%)		p = 0,427
Vólvulo de sigma: 1 (1,5%)	Vólvulo de sigma: 2 (16,7%)		
Perforación yatrogénica: 2 (3,1%)			
Otros: 9 (13,9%)			
Benignidad o malignidad	Benigno: 31 (47,7%)	Benigno: 4 (33,3%)	
Maligno: 34 (52,3%)	Maligno: 8 (66,7%)		p = 0,36

Conclusiones: La IH es un procedimiento que se lleva a cabo de forma frecuente en la práctica clínica diaria, sin embargo, presenta una tasa elevada de complicaciones mayores. Además, el número de reconstrucciones del tránsito que se realizan es bajo respecto al número de IH que se realizan con una alta morbilidad.