



CIRUGÍA ESPAÑOLA

www.elsevier.es/cirugia



Cartas al Director

Hemicolectomía derecha laparoscópica por incisión única. ¿Es necesario el drenaje?

Single incision laparoscopic right hemicolectomy. Is drainage necessary?

Sr. Director:

Es evidente el interés que ha despertado entre los cirujanos el abordaje laparoscópico a través de incisión única y día a día vamos conociendo nuevas técnicas que pueden sumarse. Muy recientemente Morales Conde et al¹ comunican una hemicolectomía derecha por cáncer de colon con excelente resultado y de la que se pueden extraer muchas e interesantes conclusiones. Igualmente, en ese mismo número de *Cirugía Española*, el editorial que publica el Dr. Roig concreta la justificación para realizar la rehabilitación multimodal perioperatoria en la cirugía colorrectal².

Nuestra experiencia inicial en este campo son 4 intervenciones: dos hemicolectomías derechas y dos izquierdas, lo que nos permite sumarnos a los criterios expuestos en el caso que nos ocupa, con especial mención a las dificultades técnicas para conseguir unos criterios oncológicos correctos³. Pero nos ha llamado la atención el drenaje dejado a través de la incisión umbilical, por una parte porque podría no ser necesario^{4,5} y por otra porque nos preocupa la posibilidad, no demostrada todavía, de un incremento en el índice de hernias después de la utilización del puerto único. En ninguno de los cuatro casos dejamos drenaje llevados por el interés en seguir los protocolos *fast-track* y aprovechar todas las grandes oportunidades que nos ofrece la cirugía mínimamente invasiva. En las dos hemicolectomías derechas que realizamos, las anastomosis fueron extracorpóreas, la hemostasia era correcta y la duración de la intervención no fue excesiva. Todos estos aspectos reforzaban la idea de prescindir del drenaje, que a la luz de la evidencia no parece encontrar mucha justificación⁵. No tuvimos complicaciones derivadas de esa decisión.

Solo nos queda felicitar a los autores por el interés del caso y las numerosas referencias técnicas que son de gran

utilidad para los cirujanos que hemos emprendido este nuevo camino.

BIBLIOGRAFÍA

1. Morales-Conde S, García Moreno J, Cañete Gómez J, Barranco Moreno A, Socas Macías M. Hemicolectomía derecha por cáncer de colon por vía laparoscópica con puerto único. *Cir Esp.* 2010;88:129-31.
2. Roig JV. Rehabilitación multimodal perioperatoria en cirugía colorrectal. Su utilización está más que justificada. *Cir Esp.* 2010;88:67-8.
3. Fabiano P, Rosado R. Single port laparoscopy for colon surgery: compliance with principles of surgical oncology. *Colorectal Dis.* 2010. doi:10.1111/j.1463-1318.2010.02397.x.
4. Roig JV, García-Fadrique A, García Armengol J, Villalba FL, Bruna M, Sancho C, et al. Utilización de sonda nasogástrica y drenajes tras cirugía colorrectal. ¿Se ha modificado la actitud en los últimos 10 años? *Cir Esp.* 2008;83:78-84.
5. Jesus EC, Karliczek A, Matos D, Castro AA, Atallah AN. Prophylactic anastomotic drainage for colorectal surgery. *Cochrane Database Syst Rev.* 2004 Oct 18;(4):CD002100.

Rafael Rosado, Paolo Fabiano*, Diego Carranza y Andrés Gallardo

Servicio de Cirugía, Hospital de Huércal-Overa, Almería, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: paolofabiano@hotmail.com (P. Fabiano).

0009-739X/\$ – see front matter

© 2010 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

doi:10.1016/j.ciresp.2010.10.017