



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-213 - PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES POSOPERATORIAS TRAS EL CIERRE DE ILEOSTOMÍA MEDIANTE EL USO DE TERAPIA DE PRESIÓN NEGATIVA

Cano Pina, María Belén; López-Cantarero García-Cervantes, Manolo; de Castro Monedero, Paola; Argote Camacho, Ángela; García Martínez, María de los Ángeles; Ramos Sanfiel, Jorge; Mirón Pozo, Benito

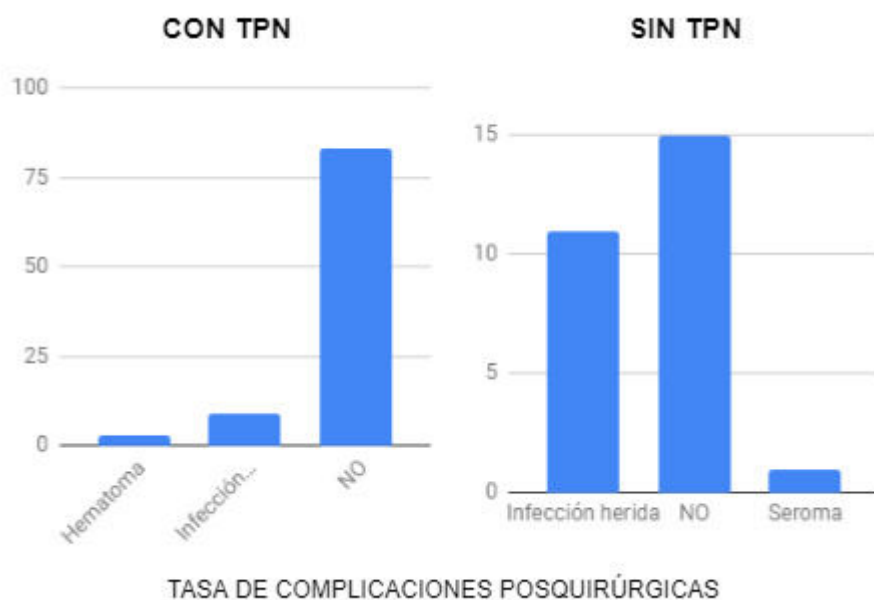
Hospital Universitario de San Cecilio de Granada, Granada.

Resumen

Introducción y objetivos: En la cirugía colorrectal, las complicaciones derivadas de intervenciones en el recto inferior son motivo constante de preocupación. A pesar de la recomendación de realizar anastomosis primaria, persiste un riesgo sustancial de fuga anastomótica, lo que ha llevado al uso generalizado de la ileostomía derivativa. El cierre posterior de la ileostomía plantea desafíos significativos, siendo las infecciones del sitio quirúrgico (ISQ) una complicación común. Este estudio evalúa el impacto de la terapia de presión negativa (TPN) en la reducción de ISQ tras el cierre de ileostomía mediante la técnica de escarapela.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo entre 2003 y 2023, con un total de 134 pacientes, de los cuales se excluyeron 11 por no cumplir con los criterios de inclusión. El método de cierre fue mediante la técnica en escarapela y el sistema de TPN utilizado fue el PICO 7.

Resultados: De 123 pacientes, 96 recibieron TPN (grupo expuesto), mientras que 27 no la recibieron. Se registraron complicaciones en 13 pacientes (9,37%) en el grupo expuesto, principalmente ISQ y hematomas. En el grupo no expuesto, 11 pacientes (40,73%) experimentaron complicaciones, con una prevalencia más alta de ISQ. Se identificaron factores de riesgo preexistentes, como diabetes, obesidad y tabaquismo. Los resultados sugieren una posible asociación entre la aplicación de TPN y la disminución de las tasas de ISQ.



Conclusiones: Los hallazgos respaldan la hipótesis de que la TPN puede reducir de manera efectiva las complicaciones infecciosas después del cierre de ileostomía, especialmente en pacientes con factores de riesgo conocidos. La incorporación de la TPN en el manejo posoperatorio podría representar un avance significativo en la reducción de complicaciones, requiriendo estudios prospectivos y ensayos clínicos aleatorizados para validación y desarrollo de pautas.