



Gastroenterología y Hepatología



<https://www.elsevier.es/gastroenterologia>

84 - ANASTOMOSIS TIPO KONO-S. ¿UN FACTOR MÁS PARA DISMINUIR LA RECURRENCIA POSQUIRÚRGICA EN LA ENFERMEDAD DE CROHN?

M. Puig¹, M. Mañosa¹, M. Calafat¹, F. Cañete¹, L. González-González¹, L. Marín¹, J. Troya², S. Vela² y E. Domènech¹

¹Servicio de Digestivo, Hospital Germans Trias i Pujol, Badalona. ²Servicio de Cirugía General, Hospital Germans Trias i Pujol, Badalona.

Resumen

Introducción: La recurrencia posquirúrgica (RPQ) endoscópica es frecuente; aparece precozmente en el 80% de los pacientes con enfermedad de Crohn (EC) sin tratamiento y entre el 30-45% cuando se utilizan tiopurinas o anti-TNF como prevención de la RPQ. Dado que la RPQ endoscópica aparece en la vena mesentérica de la anastomosis, la técnica quirúrgica podría influir en su aparición. La anastomosis tipo KONO-S es una nueva técnica quirúrgica con preservación del mesenterio que podría prevenir la RPQ. El objetivo del estudio es describir las tasas de RPQ endoscópica y clínica, así como las complicaciones quirúrgicas en pacientes con EC con anastomosis tipo KONO-S.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo y unicéntrico. Se registraron los pacientes con EC intervenidos con anastomosis tipo KONO-S desde junio de 2019 hasta la actualidad en nuestro centro. Se registraron los datos epidemiológicos y clínicos de la EC, la indicación de la cirugía, las complicaciones postquirúrgicas, y la prevención de la RPQ, la endoscopia a los 6 meses de la cirugía y la evolución clínica de estos pacientes.

Resultados: Se incluyeron 17 pacientes intervenidos de los que se dispone de colonoscopia a los 6 meses de 13 pacientes. El 64,7% (11/17) de los pacientes presentaban una MC ileal y 35,3% (6/17) ileocólica. El 53% presentaba patrón penetrante y el 42% estenosante. La cirugía se indicó por estenosis en un 53%, por complicaciones penetrantes en un 35,3% y en un 1,2% por refractariedad al tratamiento. Un 17,6% presentaron complicaciones posquirúrgicas leves (2 rectorragia autolimitada, y 1 íleo paralítico). En relación a la prevención de la RPQ, un 82,4% (14/17) iniciaron tratamiento (35,7% tiopurinas, 42,9% antiTNF, 21,4% otros). El 70,6% recibió metronidazol durante 3 meses. El control endoscópico se realizó a los 10 meses de la cirugía. Un 53,8% presentaron RPQ endoscópica (4 pacientes i2a, 1 paciente i2b y 2 pacientes i3). Solo un 15,4% (2/13) presentaron RPQ endoscópica avanzada (i3). Ningún paciente presentó recurrencia clínica.

Conclusiones: Teniendo en cuenta la limitación del tamaño de la serie, parece que la anastomosis tipo KONO-S presenta porcentajes más bajos de RPQ endoscópica avanzada y podría representar un factor más para disminuir las tasas de RPQ que a pesar del tratamiento médico son bastante elevadas.