



Gastroenterología y Hepatología



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

15 - FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS DE LESIONES COLÓNICAS BENIGNAS TRATADAS QUIRÚRGICAMENTE

L. Medina-Prado^{1,2}, C. Alenda^{1,2}, S. Baile-Maxía^{1,2}, J.F. Martínez Sempere^{1,2}, J.A. Casellas^{1,2}, J.R. Aparicio^{1,2}, L. Compañy^{1,2}, F. Ruiz^{1,2} y R. Jover Martínez^{1,2}

¹Hospital General Universitario de Alicante. ²Instituto de Investigación Sanitaria y Biomédica de Alicante.

Resumen

Introducción: Un porcentaje no despreciable de lesiones son clasificadas de irresecables endoscópicamente y sometidas a tratamiento quirúrgico. Existe escasa evidencia acerca de las lesiones benignas que se envían a operar, y sobre las complicaciones más frecuentes de la cirugía en estos casos.

Objetivos: Definir la frecuencia y las características de las lesiones benignas que se manejan quirúrgicamente, determinar las complicaciones que ocurren en este grupo de pacientes y los factores que influyen en su aparición.

Métodos: Estudio observacional, retrospectivo multicéntrico. Se incluyen todos aquellos pacientes con lesiones benignas detectadas en la colonoscopia en los que se realiza un tratamiento quirúrgico programado entre 2012 y 2018. Se excluyen pacientes con CCR infiltrante, cirugía transanal o cirugía urgente.

Resultados: (Casos HGUA 2012- 2015). Se dispone de n = 35 (85,7% hombres). La edad media es de $73,5 \pm 1,3$ años. Se obtienen de media de 2 lesiones significativas por colonoscopia con tamaño de $42,3 \pm 19,3$ mm. Doce lesiones (34,3%) se localizaban en ciego y/o válvula ileocecal. El 60% fueron planas (Paris IIa/c). El 85% resultaron adenomas túbulo-vellosos, 57% con displasia de alto grado. El score SMSA presentó una media de $13,6 \pm 2,6$ puntos. Aparecieron complicaciones en el 65,7%, siendo la más frecuente la dehiscencia de sutura (31,4%) y otras como evisceración o perforación simple (45,7%). La tasa de reintervención fue del 57,1% y 2 pacientes (5,7%) fallecieron por causa relacionada con la cirugía. La estancia media fue de $15,23 \pm 2,15$ días. Aparecieron más complicaciones en los pacientes de edad avanzada (p = 0,041) y en cirugía abierta (p = 0,013). Los pacientes con complicaciones presentaron mayor estancia media $19,9 \pm 2,82$ (p = 0,001).

Conclusiones: Los pacientes tratados quirúrgicamente por adenomas benignos de colon tienen una tasa de complicaciones elevada que conlleva reintervenciones, una estancia media más prolongada y una tasa de mortalidad del 5,7%. Es necesario completar el estudio con otros centros incluyendo una n mayor para determinar qué factores influyen en la aparición de complicaciones. Parece necesario optimizar la posibilidad de resección endoscópica de estas lesiones.