



## 15 - FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS DE LESIONES COLÓNICAS BENIGNAS TRATADAS QUIRÚRGICAMENTE

*L. Medina-Prado<sup>1,2</sup>, C. Alenda<sup>1,2</sup>, S. Baile-Maxía<sup>1,2</sup>, J.F. Martínez Sempere<sup>1,2</sup>, J.A. Casellas<sup>1,2</sup>, J.R. Aparicio<sup>1,2</sup>, L. Compañy<sup>1,2</sup>, F. Ruiz<sup>1,2</sup> y R. Jover Martínez<sup>1,2</sup>*

<sup>1</sup>Hospital General Universitario de Alicante. <sup>2</sup>Instituto 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.