



TCMD URGENTE TRAS CIRUGÍA DEL CÁNCER COLORRECTAL: CAMBIOS POSQUIRÚRGICOS Y COMPLICACIONES TEMPRANAS

A. Rivera Domínguez, D. de Araujo Martins-Romeo, A. Mora Jurado, A. García de la Oliva y L. Cueto Álvarez

Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla, España.

Resumen

Objetivos docentes: Exponer el protocolo óptimo de realización de TCMD según el tipo de complicación que se sospeche. Describir los hallazgos normales tras la intervención quirúrgica. Describir las complicaciones postquirúrgicas tempranas más frecuentes.

Revisión del tema: Se recomienda de forma habitual la realización de un estudio en fase venosa desde la base del tórax hasta la síntesis del pubis. Analizaremos en qué situaciones puede estar indicada la realización de un estudio basal sin contraste, cuando administrar contraste oral o rectal y cuando realizar una adquisición en fase tardía. Revisaremos los procedimientos quirúrgicos, que se realizan habitualmente en la cirugía del cáncer colorrectal (CCR), describiendo los cambios que se producen en la anatomía que dependerán del tipo de intervención realizada. Describiremos los hallazgos posquirúrgico habituales: alteración de la densidad de la grasa abdominal, cambios en la pared abdominal anterior, neumoperitoneo, ileo paralítico posquirúrgico y gas extraperitoneal, relacionándolos con el tiempo en que pueden considerarse cambios posquirúrgicos y cuando debemos sospechar complicación de la cirugía. Analizaremos los hallazgos en TCMD de las complicaciones precoces más comunes: complicaciones de la herida quirúrgica, fuga/dehiscencia de la anastomosis, absceso intrabdominal, cuerpos extraños retenidos, ileo paralítico/obstrucción, sangrado de la anastomosis o daño en órganos adyacentes.

Conclusiones: Las complicaciones postquirúrgicas del CCR son frecuentes en los servicios de urgencias, por eso es importante saber reconocerlas, utilizar la técnica adecuada que permita un mayor rendimiento y diferenciar los hallazgos normales posquirúrgicos de complicaciones tempranas.