



## O-064 - RESECCIÓN COLÓNICA POR PUERTO ÚNICO: ANÁLISIS DE LOS PRIMEROS 112 CASOS

S. Morales-Conde, R. Ávila, I. Alarcón del Agua, M. Rubio, G. Jiménez, H. Cadet, J. Padillo y A. Barranco

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

### Resumen

**Objetivos:** Analizar nuestros resultados en la resección colónica por puerto único (RCPU), en patología tanto benigna como maligna, en términos de morbilidad perioperatorio y en resultados oncológicos, como alternativa eficaz al abordaje laparoscópico convencional de esta patología.

**Métodos:** Análisis retrospectivo de base de datos prospectiva. Desde enero de 2009 hasta marzo de 2014, se realizaron en nuestro centro 112 RCPU, donde 64 correspondieron a resecciones colónicas derechas y 48 a izquierdas. Todos los casos fueron hechos por puerto único de ubicación transumbilical.

**Resultados:** La edad media fue 64,9 años y el IMC medio fue de 26,1. En dos tercios de los pacientes la indicación quirúrgica fue adenocarcinoma/displasia (67%). El tiempo quirúrgico medio 119,6 min. La media de estada hospitalaria de 4,4 días. Hubo solo una conversión (0,89%) secundaria a sangrado profuso, que corresponde al único paciente fallecido (0,89%). Las complicaciones postoperatorias, descartando las de la herida quirúrgica fueron 12 (10,7%): 2 abscesos, 5 íleos paralíticos, 3 fugas, un hemoperitoneo y una obstrucción intestinal. Las complicaciones de la herida fueron 7 (6,25%): 3 seromas, 3 infecciones profundas y una celulitis. Durante el seguimiento se detectaron 7 eventraciones (6,25%). Nuestros resultados oncológicos de 75 pacientes: IS: 5; estadio I: 23; estadio II: 23; estadio III: 17; estadio IV: 4. La media de seguimiento: 26,9 meses, la supervivencia global (estadios I, II, III) fue de 100% y de pacientes libres de enfermedad: 86,7%. El promedio de nodos linfáticos extraídos fue de 13,67. El margen de resección libre fue de 100%.

**Conclusiones:** La RCPU es una técnica segura y factible. Con resultados a corto y medio plazo similares a las series de cirugía laparoscópica multipuerto publicadas en la literatura. Se observa una disminución en el tiempo de estancia postoperatoria. Sin embargo, todavía son necesarios estudios clínicos aleatorizados para proveer mayor nivel de evidencia y demostrar las potenciales ventajas de esta técnica.