



## O-332 - TRATAMIENTO DE FUGAS ANASTOMÓTICAS MEDIANTE PRÓTESIS COLÓNICAS RECUBIERTAS AUTOEXPANDIBLES

S. Martínez Alcaide, C. Redondo Cano, S. Mariner Belvis, M. Pedrosa Soler, M.J. Enguix Soriano, F.J. Blanco González, J.V. García Díez y B. Ballester Sapiña

Hospital de la Ribera, Alzira.

### Resumen

**Introducción:** La dehiscencia anastomótica tras la cirugía colorrectal es una complicación frecuente que supone una elevada morbimortalidad. El uso de prótesis recubiertas para el tratamiento de las fugas anastomóticas es bastante novedoso y supone una gran ventaja, ya que evita reintervenciones y la realización de ostomías.

**Métodos:** Presentamos una serie de 4 casos intervenidos de cirugía colorrectal que presentaron una fuga anastomótica tratada con prótesis rectal recubierta autoexpandible, con resultado satisfactorio en 3 de ellos. Se trata de 3 pacientes varones y una mujer con edades comprendidas entre los 59 y 76 años intervenidos por patología colónica de origen benigno y maligno. En todos los casos se realizó anastomosis a nivel de recto medio o superior y se complicaron con la presencia de fuga anastomótica postoperatoria. Ante la buena tolerancia clínica de las fugas, se decidió manejo conservador de las mismas con colocación de prótesis rectal.

**Resultados:** Tras la colocación, en un caso hubo migración y expulsión de la prótesis, en 2 pacientes existió migración de la prótesis que se pudo recolocar endoscópicamente y en 1 caso la prótesis permaneció en su lugar de implantación. Durante la evolución, en el paciente que presentó migración de la prótesis, la persistencia fistulosa se trató mediante el relleno de la misma con sellante hemostático, con posterior resolución. En el resto de los casos, la prótesis autoexpandible consiguió coaptar y favorecer el cierre de la dehiscencia.

**Conclusiones:** La utilización de prótesis colónicas autoexpandibles recubiertas es una alternativa de tratamiento menos agresiva que una intervención quirúrgica y que nos ha resultado efectiva en pacientes con fugas anastomóticas.