



V-29 - EXTIRPACIÓN TOTAL DEL MESORRECTO ASISTIDA POR VÍA ENDOSCÓPICA TRANSANAL

I.J. Arteaga González, A. Martín Malagón, J. Martín Pérez, I. Lobo Machín, S. González García, F. Estévez de la Rosa, M. Correa Flores, H. Díaz Luis y A. Carrillo Pallares

Hospital Universitario de Canarias-Consortio Sanitario de Tenerife, La Laguna.

Resumen

Introducción: E abordaje transanal por vía endoscópica ha sido recientemente propuesto por algunos grupos como una vía alternativa al abordaje abdominal para la disección del mesorrecto, en el tratamiento quirúrgico del cáncer rectal. Esta vía de abordaje podría ofrecer algunas ventajas para la disección de pacientes con tumores bajos y pelvis estrecha. Presentamos los aspectos técnicos de la disección.

Caso clínico: Varón de 62 años con adenocarcinoma de recto localizado a 5 cm del margen anal que recibió tratamiento neoadyuvante durante 5 semanas (45 Gy) y tras ocho semanas de finalizado el tratamiento se propone para resección anterior baja con anastomosis coloanal. Se realiza abordaje abdominal por laparoscopia para sección de los vasos mesentéricos, liberación del ángulo esplénico y disección del mesorrecto superior hasta el nivel de la reflexión peritoneal. Se procede a realizar la cirugía del mesorrecto inferior y medio por vía transrectal, mediante la colocación del dispositivo Gelpath, Applied®. Procedemos a la disección a través del plano interesfintérico unos dos centímetros por encima de la línea pectínea. Se procede a la disección del mesorrecto en toda su circunferencia, extracción transanal del espécimen y preparación del muñón rectal para anastomosis coloanal mecánica con grapadora circular DST serie hemorroidal (Covidien®). Finalmente se procede a la realización de una ileostomía protectora. El examen patológico confirmó que se trataba de un adenocarcinoma de recto T3N1, márgenes longitudinales y circunferenciales sanos y mesorrecto completo y satisfactorio.

Discusión: El abordaje transrectal del mesorrecto pélvico es técnicamente posible aunque como todo nuevo abordaje precisa de la validación del mismo mediante auditoría externa de los resultados clínicos y patológicos.