



## V-34 - CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA EN LA COLITIS ULCEROSA EN 3 TIEMPOS

J.M. Silva Fernández<sup>1</sup>, V. Simó Fernández<sup>1</sup>, E. Pastor Teso<sup>2</sup>, J. Fernández Fueyo<sup>2</sup>, L.M. Alcoba García<sup>2</sup>, A. Huidobro Piriz<sup>1</sup>, P. de Castro Monedero<sup>1</sup>, L.C. Saldarriaga Ospino<sup>1</sup>, C.A. Suero Rodríguez<sup>1</sup> y J.L. Álvarez Conde<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Complejo Asistencial de Palencia, Palencia. <sup>2</sup>Complejo Asistencial de León, León.

### Resumen

**Introducción:** El tratamiento quirúrgico de la colitis ulcerosa se reserva para los pacientes refractarios a tratamiento médico. A menudo, se trata de un procedimiento de urgencias por deterioro grave del estado general. Con la cirugía en 3 tiempos se evita la realización de anastomosis en condiciones de riesgo. La reconstrucción mediante reservorio en J puede considerarse la técnica estándar para mejorar la funcionalidad defecatoria. La cirugía laparoscópica, aún siendo compleja y exigente, parece disminuir el índice de cirugías por obstrucción adherencial además de favorecer una recuperación más temprana.

**Caso clínico:** Ilustramos mediante este video algunos consejos técnicos en la cirugía en tres tiempos de la colitis ulcerosa vía laparoscópica, nos centramos en la segunda fase del tratamiento que es la proctectomía laparoscópica con reconstrucción mediante reservorio en "J" e ileostomía terminal. Para ello, empleamos el caso de un paciente de 38 años que es intervenido por brote de colitis ulcerosa refractaria al tratamiento realizándose colectomía total laparoscópica e ileostomía terminal, al año se realiza la proctectomía y reconstrucción mediante reservorio en J. El paciente presenta en el postoperatorio cuadro de íleo paralítico prolongado, siendo diagnosticado de enfermedad de Crohn. El reservoriograma es normal, sin fugas.

**Discusión:** La cirugía laparoscópica, aún siendo compleja y exigente, parece disminuir el índice de cirugías por obstrucción adherencial además de favorecer una recuperación más temprana. La proctectomía total laparoscópica con reservorio en J puede ser realizada con seguridad, equiparable a la cirugía abierta después de realizar colectomía total laparoscópica o abierta. El abordaje laparoscópico de la cirugía de la colitis ulcerosa exige una gran experiencia en laparoscopia colorrectal, así como contar con Unidades altamente cualificadas en el tratamiento de la enfermedad inflamatoria intestinal.