



O-042 - RECONSTRUCCIÓN DE HARTMANN MEDIANTE ABORDAJE TRANSANAL: RESULTADOS PRELIMINARES EN 5 PACIENTES

Bravo Infante, Raquel; Fernández Hevia, María; Jiménez Toscano, Marta; Momblán, Dulce; Delgado, Salvadora; de Lacy, Antonio

Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona.

Resumen

Introducción: Los pacientes candidatos a reconstrucción de tránsito tras una intervención de Hartmann, a menudo presentan importantes comorbilidades y/o condiciones locales en la pelvis que no son comparables a las presentes durante su primera cirugía y que hacen que la tasa de reconstrucciones sea baja. Se trata de pacientes con un riesgo quirúrgico aumentado y en los que es de vital importancia adoptar unos criterios de selección óptimos con tal de evitar riesgos, complicaciones y fallos. A tal efecto, durante los últimos años se han ido introduciendo técnicas menos agresivas con tal de asegurar unos mejores resultados en este tipo de pacientes. Tales técnicas incluyen la cirugía laparoscópica y la colocación de un puerto único por el orificio de la colostomía. La presente comunicación expone los resultados de los 5 primeros pacientes intervenidos de reconstrucción de Hartmann combinando la cirugía transanal en 3D con la cirugía abdominal por puerto único.

Métodos: Se trata de una serie descriptiva de los primeros 5 pacientes intervenidos en nuestro centro a los que se les realiza una reconstrucción de Hartmann combinando de forma simultánea la cirugía transanal en 3D para la resección del muñón rectal con la cirugía laparoscópica abdominal mediante puerto único colocado en la zona donde se reseca la colostomía.

Resultados: La serie incluye tres mujeres y dos hombres con una media de edad de $73,6 \pm 9,2$ años (58-79). El índice de masa corporal de estos pacientes fue de $29,9 \pm 3,5$ kg/m² y su clasificación según el riesgo ASA fue de un paciente ASA I (20%) y de cuatro ASA II (80%). La causa de la realización de la intervención de Hartmann fue una dehiscencia de sutura tras resección por neoplasia de recto en tres casos y una diverticulitis aguda Hinchey IV en dos casos. La longitud media del muñón rectal fue de $8,4 \pm 4,1$ cm (4-12) y el tiempo medio transcurrido entre la realización del Hartmann y su reconstrucción fue de 31 ± 19 meses. El tiempo operatorio medio fue de $205 \pm 83,6$ min, requiriendo estoma de protección 2 pacientes (40%). No hubo complicaciones intraoperatorias ni necesidad de conversión a cirugía abierta en ninguno de los casos. Tres pacientes presentaron complicaciones postoperatorias según la clasificación de Clavien-Dindo, dos de ellas Grado II y una Grado III. La tolerancia oral se produjo de media en el día 2,8 (1-5) y la estancia hospitalaria media fue de $5,8 \pm 2$ (4-8).

Conclusiones: Se trata de la primera serie de casos descrita de pacientes portadores de Hartmann

en los que se lleva a cabo la reconstrucción del tránsito utilizando la vía transanal. Se trata de un abordaje factible y seguro en el que no se han presentado complicaciones intraoperatorias. Es por eso que creemos que la técnica reconstructiva combinando la cirugía laparoscópica con puerto único abdominal y la cirugía transanal es una buena alternativa a tener en cuenta en estos pacientes.