



V-074 - TRATAMIENTO DEL VÓLVULO DE COLON SIGMOIDES MEDIANTE DETORSIÓN ENDOSCÓPICA SEGUIDA DE SIGMOIDECTOMÍA ASISTIDA POR LAPAROSCOPIA EN RÉGIMEN DE URGENCIA DIFERIDA

Ramírez Redondo, Alvaro¹; López Ruiz, José Antonio¹; López Pérez, Jose¹; Marengo de la Cuadra, Beatriz¹; Tallón Aguilar, Luis²; Lara Fernández, Yaiza¹; Sánchez Ramírez, María¹; Oliva Mompeán, Fernando¹

¹Hospital Universitario Virgen de la Macarena, Sevilla; ²Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Objetivos: Mostrar nuestra experiencia en la realización mediante protocolo de la sigmoidectomía asistida por laparoscopia diferida tras la devolvulación endoscópica en pacientes seleccionados.

Caso clínico: Varón de 61 años que acude a Urgencias del HUVM por dolor abdominal de 72 horas de evolución con distensión abdominal, náuseas y estreñimiento. Antecedente de vólvulo en sigma 8 años atrás. Radiografía simple de abdomen con imagen en grano de café. Se procede a realización de TAC de abdomen con hallazgos de vólvulo de colon sigmoides con obstrucción de asa cerrada y dilatación de marco cólico de hasta 9 cm. Se procede a devolvulación endoscópica urgente, comprobándose que no existen signos de isquemia o necrosis de la mucosa colónica. A las 24 horas se procede a realización de cirugía mediante la realización de sigmoidectomía asistida por laparoscopia con anastomosis latero-lateral manual a través de incisión de Pfannestiel. Se inicia tolerancia a líquidos a las 36 horas. Movilización activa del paciente al 3º día. Dado de alta al 6º día postoperatorio, no existiendo recidiva hasta el momento presente.

Discusión: La sigmoidectomía con anastomosis primaria asistida por laparoscopia en régimen de urgencia diferida es una opción terapéutica segura y eficaz para pacientes con vólvulo de sigma en los que ha sido efectiva la devolvulación endoscópica. La adecuada selección de pacientes es un punto crucial para el éxito de este procedimiento.