



P-350 - ANASTOMOSIS TIPO KONO-S EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE CROHN, ¿UNA SOLUCIÓN PARA LA RECURRENCIA QUIRÚRGICA?

García Fernández, Noelia; Jiménez Salido, Andrea; Reyes Díaz, María Luisa; Ramallo Solís, Irene; Padillo Ruiz, Francisco Javier; de la Portilla de Juan, Fernando

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Objetivos: La evolución de la enfermedad de Crohn puede conllevar la necesidad de intervención quirúrgica hasta en un 80% de los pacientes por ineficacia del tratamiento médico, aparición de complicaciones o degeneración neoplásica. De hecho, muchos pacientes requieren ser sometidos a múltiples intervenciones quirúrgicas a lo largo de su vida, por recurrencia o complicaciones de la enfermedad. La tasa de recurrencia postoperatoria es muy alta, alcanzando el 90% mediante diagnóstico endoscópico y el 38% a nivel clínico, al año de la cirugía. Las tasas de reintervención aumentan progresivamente en el tiempo alcanzado hasta un 50% a los 20 años de la primera cirugía. Existen múltiples factores de riesgo relacionados con la aparición de recurrencia de la enfermedad tras cirugía, no estando totalmente aclarados. Se ha postulado que la configuración de la anastomosis intestinal pudiera ser un potencial factor de riesgo para dicha recurrencia, sin que se haya podido demostrar. Kono diseñó y publicó en 2011 una nueva anastomosis manual termino-terminal antimesentérica en un intento de minimizar las reestenosis secundarias a recurrencias de estos pacientes (anastomosis Kono-S). Estos pacientes con anastomosis de Kono-S presentaron menor score de recurrencia endoscópica que con las anastomosis convencionales, y una nula recurrencia quirúrgica en el seguimiento a largo plazo.

Métodos: Se ha realizado una revisión de una serie de casos de pacientes intervenidos por enfermedad de Crohn y a los que se ha realizado anastomosis de Kono-S, según técnica de Kono.

Resultados: Se han intervenido un total de 6 pacientes con enfermedad de Crohn con una edad media de 35,5 años y un 83% de mujeres tratadas. Se realizó estudio preoperatorio mediante entero-RM en todos los casos y TC abdominal en 4 casos con hallazgos de afectación ileal con estenosis en los 6 pacientes, afectación colónica en 2 pacientes y fístulas en 2 pacientes. Los 6 pacientes fueron intervenidos por vía laparoscópica y se realizó en 4 casos una resección ileocecal y en 2 casos una hemicolectomía derecha. En todos los casos se realizó anastomosis de tipo Kono. Un paciente se tuvo que reintervenir a las 24 horas por sangrado de la anastomosis que requirió resección de la misma y realización de nueva anastomosis latero-lateral mecánica. En todos los pacientes se realizó colonoscopia precoz al año de la intervención quirúrgica. Ningún paciente con anastomosis tipo Kono presentó recurrencia clínica ni quirúrgica de la enfermedad a los 2 años de seguimiento. Todos los pacientes presentaban recurrencia leve de la enfermedad en la endoscopia con score de Rutgeerts < i2. El paciente con anastomosis mecánica presentaba una estenosis endoscópica de la

misma al año de la cirugía.

Conclusiones: La anastomosis de Kono parece ser una técnica segura y factible de realizar, con resultados preliminares que sugieren una baja tasa de recurrencias quirúrgicas a largo plazo, por lo que puede llegar a constituir una alternativa válida para el tratamiento quirúrgico de los pacientes con Crohn.