



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-411 - APLICABILIDAD DEL ABORDAJE LAPAROSCÓPICO DE LOS TUMORES RETRORRECTALES: EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO DE 19 CASOS

Galán Martínez, Clara; Hernández, Pilar; Bollo, Jesús; Martínez, Carmen; Sánchez, Ana; Targarona, Eduardo

Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Resumen

Introducción: Los tumores retrorrectales (TRT) presentan una incidencia extremadamente baja y un origen histológico variable. Habitualmente se diagnostican como hallazgo casual o son responsables de síntomas inespecíficos abdominales. El diagnóstico es radiológico mediante TC o RMN y su localización servirá para planificar la estrategia quirúrgica. La biopsia preoperatoria no está indicada habitualmente por el riesgo de diseminación en caso de malignidad. El tratamiento recomendado es su exéresis quirúrgica para evitar complicaciones y descartar malignidad. El abordaje dependerá, como factor más importante, de la ubicación pélvica, bien perineal o transabdominal en función de si se localiza superior o inferior a las vértebras sacras S3-S4. La posibilidad de acceder por vía laparoscópica ofrece una opción mínimamente invasiva, incluyendo las lesiones más distales, lo que evitaría el acceso mucho más traumático transperineal. El objetivo de este estudio es evaluar la aplicabilidad del abordaje laparoscópico en una serie consecutiva de 19 casos de TRT.

Métodos: Se revisa una serie de 19 pacientes con TRT recogida prospectivamente en los que se planteó como abordaje de preferencia el abordaje laparoscópico.

Resultados: Entre el año 1998 y el 2021 se diagnostican 19 pacientes con TRT de los cuales 14 son mujeres y 5 hombres, de 58 años de edad media (rango 33-86 años). La clínica predominante fue el dolor abdominal en 12 pacientes y el diagnóstico fue por hallazgo casual en 7 enfermos. 18 pacientes fueron intervenidos 19 veces y en uno de los casos se decidió observación. En 3 casos el abordaje fue perineal, por su inmediata accesibilidad local y en los restantes 15 el abordaje fue laparoscópico. Se requirió una maniobra mínima transperineal para completar la exéresis en 3 casos. No hubo conversiones a cirugía abierta y se pudo realizar la exéresis completa en todos los casos. Una recidiva de TRT tras el abordaje laparoscópico fue tratado mediante TEM. El tamaño de los TRT fue de 6 cm (rango 2-11 cm) y la duración de la intervención fue de 160 min (75-250 min). La morbilidad fue del 20% (Clavien I), con una infección de la herida quirúrgica y 2 sobreinfecciones del lecho quirúrgico. El resultado histológico fue de: 8 casos de hamartomas quísticos o *tail gut* de los cuales en 2 se hallaron focos de adenocarcinoma. 3 schwannomas, 1 tumor fibroso solitario, 2 teratomas, 1 neurofibroma, 1 tumor glómico y 2 tumores con heterotipia de glándulas salivales. Dos casos fueron malignos, requiriendo tratamiento adyuvante con una recidiva local que obliga a ooforectomía bilateral.

Conclusiones: El abordaje laparoscópico es una opción factible en el tratamiento de la mayoría de TRT, beneficiándose de un abordaje mínimamente invasivo.