



P-370 - REVISIÓN DE LA EVIDENCIA ACTUAL PUBLICADA EN EL MANEJO DE LOS TUMORES RETRORRECTALES, NUESTRA EXPERIENCIA MEDIANTE ABORDAJO TAMIS

Vergara Morante, Teresa; Ramos Sanfiel, Jorge; Gómez Sánchez, Javier; Garde Lecumberri, Carlos; Mirón Pozo, Benito

Hospital Universitario San Cecilio, Granada.

Resumen

Objetivos: Revisar de la literatura publicada en los últimos cinco años acerca del manejo quirúrgico de los tumores retrorrectales. Recoger el manejo quirúrgico de los tumores retrorrectales realizado en nuestro centro en los últimos cinco años.

Métodos: Se realizó la búsqueda y análisis de todos los artículos publicados entre los años 2018 y 2023 en la base de datos PubMed mediante la búsqueda de las palabras clave “retrorrectal tumor”, y “retrorrectal tumors”. Recogida de datos y estadística descriptiva del tratamiento de tumores retrorrectales en nuestro centro entre los años 2018 y 2023.

Resultados: Se publicaron 118 casos entre 2018 y 2023 acerca de tumores retrorrectales, de los cuales excluimos 16 por no corresponderse con el tema a estudio (n = 102). Se seleccionaron los estudios en los cuales se realizó tratamiento quirúrgico, pudiéndose acceder a los datos de un total de 978 pacientes. En 277 pacientes que presentaban tumores retrorrectales superiores a S3, generalmente se realizó un abordaje anterior, mediante laparotomía en un 47,3% (n = 131), laparoscópico en un 50,2% (n = 139), y robótico en un 2,5% (n = 7). En 584 pacientes que presentaban lesiones inferiores a S3 se realizó abordaje posterior según técnica de Kraske modificada o abordaje perineal en un 91,6% (n = 535), y abordaje mediante TAMIS en un 8,4% (n = 49). El abordaje combinado se realizó en 57 pacientes. En 6 pacientes se describieron otras técnicas quirúrgicas, no se trató quirúrgicamente a 40 pacientes, en 14 pacientes no se especificó la cirugía. Ningún estudio demostró mayor tasa de complicación o de recidiva con abordajes mínimamente invasivos. En nuestro centro desde 2018 a 2023 se han intervenido 5 pacientes con diagnóstico preoperatorio de tumor retrorrectal. Todos los casos fueron mujeres, con una media de edad de 60 años (DE 12,7 años). El tamaño medio de los tumores fue de 59 mm (DE 17,4 mm). En el 80% de los casos (n = 4) se realizó abordaje mediante TAMIS con escisión completa de las lesiones, con EVA posoperatorio entre 0-2. En el 20% restante (n = 1) se realizó abordaje mediante laparotomía, con EVA posoperatorio de 6. Los resultados anatomopatológicos finales informaron de cuatro hamartomas, un leiomioma, y una metástasis de tumor neuroendocrino. No hubo complicaciones posoperatorias Clavien-Dindo ≥ 2 derivadas de la técnica, aunque una paciente precisó curas ambulatorias al alta hospitalaria. En el seguimiento ninguna paciente presentó recidiva de la lesión, déficit neurológico, incontinencia urinaria ni incontinencia defecatoria. Salameh *et al.* (2023)

presentan una serie de 35 casos de tumores retrorrectales intervenidos mediante abordaje TAMIS con buenos resultados, tasa de complicación del 7,7% (IC95% 1,6-20,9%), y recidiva del 2,6% (IC95% 0,1-13,5%).

Conclusiones: El abordaje TAMIS mejora el dolor posoperatorio, la estancia hospitalaria y la recuperación funcional. La incorporación laboral y social es más precoz. Los abordajes mínimamente invasivos no presentan tasas de recidiva o morbimortalidad superiores al abordaje abierto. En nuestra experiencia, el abordaje TAMIS en centros con experiencia en la técnica es una opción segura, con buenos resultados, que debe considerarse como primera opción a tenor de los mejores resultados funcionales y de recuperación más precoz.