



P-374 - SERIE DE CASOS: ANASTOMOSIS TIPO KONO-S Y ANASTOMOSIS LATEROLATERAL EN ENFERMEDAD DE CROHN

Quinto Llopis, Saray; López de Lerma Martínez de Carneros, Clara; Sanchís López, Antonio; López Rodríguez-Arias, Francisco; Alcaide Quirós, María José; Sánchez Romero, Ana María; Sánchez Guillén, Luis; Arroyo Sebastián, Antonio

Hospital General Universitario de Elche, Alicante.

Resumen

Introducción y objetivos: La enfermedad de Crohn es un tipo de enfermedad inflamatoria intestinal crónica, que a pesar de que consta con un tratamiento médico efectivo, hasta el 80% de los pacientes requerirán tratamiento quirúrgico a lo largo de su vida. Además, dada la alta tasa de recurrencia de enfermedad en el sitio de la anastomosis, muchos de estos pacientes requerirán más de una cirugía. En 2003, Kono *et al.* describe la anastomosis tipo KONO-S (KSA) como opción quirúrgica en paciente con enfermedad de Crohn, con el fin de disminuir las recurrencias de esta enfermedad sobre la anastomosis, evitando así las segundas cirugías. No obstante, en la actualidad aún no existen estudios con el suficiente tamaño muestral que permitan afirmar, con certeza, esta teoría. El objetivo de este trabajo es realizar una descripción y análisis de las KSA llevadas a cabo en nuestro centro y compararlas con las anastomosis laterolaterales.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo revisando las resecciones intestinales con anastomosis realizadas en pacientes con enfermedad de Crohn ileocólica desde junio de 2018 a octubre 2022.

Resultados: Se analizó un total de 15 pacientes con enfermedad de Crohn tratados mediante resección intestinal y anastomosis. La mediana de edad de 54 años. De los pacientes analizados, el 66,7% (10) eran hombres, 33,3% (5) fumadores, 20% (3) hipertensos, 6,7% (1) diabéticos, 6,7% (1) dislipémicos y 6,7% (1) obesos, con una mediana en la clasificación ASA de II. Todos los pacientes se intervinieron de forma programada, realizando resección ileocecal. El tipo de anastomosis fue tipo KONO-S en el 33,3% (5) y tipo laterolateral en el 66,7% (10). En el 86,7% (13) el abordaje fue laparoscópico. En el 60% (9) se indicó la cirugía por enfermedad estenosante. Todos los pacientes habían sido tratados previamente con terapia biológica. En cuanto al curso posoperatorio, el ingreso medio de los pacientes fue de 10 días (4-37), siendo menor o igual a 7 días en el 80% (4) de los pacientes con KSA y mayor de 7 días en el 60% (6) en los pacientes con anastomosis tipo laterolateral. Durante el seguimiento, el 26,7% (4) presentó complicaciones Clavien Dindo III o IV, requiriendo reintervención quirúrgica por dehiscencia de la anastomosis el 20% (3) de los pacientes, el 66,7% (2) cuya anastomosis en cirugía inicial fue laterolateral. Tras el alta hospitalaria, el 46,7% (7) de los pacientes presentaron recurrencia de su enfermedad (clínica o en prueba de imagen), siendo la tasa de recurrencia de los pacientes con anastomosis laterolateral respecto a KSA del 60% y 20%, respectivamente. En la totalidad de los pacientes que reingresaron por brote de su

enfermedad (20%) se había realizado anastomosis laterolateral.

Conclusiones: Las anastomosis tipo KONO-S (KSA) es un tipo de anastomosis realizada recientemente que podría disminuir las recurrencias de la enfermedad de Crohn. No obstante, son necesarios más estudios con un mayor tamaño muestral para evaluar dicha afirmación.