



O-215 - REVISIÓN ACTUAL DE LA INTERVENCIÓN DE HARTMANN VS. RESECCIÓN Y ANASTOMOSIS EN PATOLOGÍA QUIRÚRGICA URGENTE

Pontes García, Alfonso Carlos; Cejas Arjona, Francisco Javier; Rufián Andújar, Blanca; Briceño Delgado, Francisco Javier

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba.

Resumen

Introducción: El tratamiento estándar de la patología quirúrgica urgente del colon izquierdo, sigma y recto es la intervención de Hartmann, sobre todo en casos de peritonitis. El inconveniente de esta cirugía es la colostomía, las complicaciones de la misma y la dificultad en la reconstrucción del tránsito. El objetivo de nuestro estudio es plantear la anastomosis primaria en estos pacientes en función de la localización y patología subyacente. Comparando los resultados posoperatorios obtenidos con los pacientes sometidos a intervención de Hartmann y a cirugía programada. Identificando los factores de riesgo de dehiscencia de anastomosis.

Métodos: Se ha realizado un estudio prospectivo analítico observacional desde 2020 hasta 2022, de los pacientes intervenidos de patología de colon izquierdo, sigmoide o recto superior de urgencias en nuestro centro. Incluyendo un total de 142 pacientes, que se han comparado con 246 pacientes intervenidos de forma programada. Se han evaluado diferentes variables clínicas, factores de riesgo, tipo de cirugía realizada y complicaciones posoperatorias. Se ha realizado un análisis descriptivo, univariante y multivariante.

Resultados: En 96 de los pacientes se realizó una anastomosis primaria. La incidencia de dehiscencia fue del 11,5% comparada con el 4,8% en cirugía programada. El 33,3% presentó complicaciones. En los 46 pacientes restantes se realizó intervención de Hartmann, presentado el 45,7% complicaciones. Se identificaron 78 pacientes con peritonitis secundaria a diverticulitis o neoplasia perforada, en 40 de los pacientes se realizó una anastomosis primaria con una tasa de dehiscencia del 7,5% y de complicación del 25% comparado con el 42,1% de complicaciones en los pacientes que se realizó un Hartmann.

Conclusiones: La edad, la obesidad y un ASA 3-4 se asociaron significativamente con las complicaciones posoperatorias. Con estos resultados, se puede defender que, en pacientes estables, sin una ASA elevado y no obesos, la anastomosis primaria es preferible al procedimiento de Hartmann, en patología quirúrgica urgente.