



P-335 - Tratamiento mediante vía endoscópica del seno presacro crónico tras resección anterior baja con pegamento tisular biológico

V. López, J. Abrisqueta, J. Luján, Q. Hernández, P. Jimeno, V. Soriano, E. Gil y P. Parrilla

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción: La dehiscencia anastomótica en el cáncer de recto puede formar un seno presacral de difícil manejo. Dentro del arsenal terapéutico el pegamento tisular biológico aplicado endoscópicamente puede suponer una alternativa eficaz para este tipo de complicación.

Caso clínico: Mujer de 67 años que tras tratamiento con quimioradioterapia neoadyuvante fue intervenida de adenocarcinoma de recto mediante resección anterior baja laparoscópica con anastomosis termino-terminal mecánica. Tres días después acudió por dehiscencia de la cara posterior de la anastomosis, realizándose ileostomía de protección. En el seguimiento se realizó rectocolonoscopia y enema opaco objetivándose la formación de un seno presacro en cara posterior de la anastomosis. Un año después de la cirugía el seno presacro persistía realizándose mediante rectocolonoscopia un curetaje del seno presacral junto a la aplicación de un pegamento tisular biológico para favorecer su cierre. A las 4 semanas se realizó un enema opaco y una rectocolonoscopia que confirmó el cierre del defecto. Al mes se procedió a la reconstrucción del tránsito intestinal sin incidencias.

Discusión: En el 1-5% de las dehiscencias anastomóticas puede producirse la aparición de un seno presacro. Los pacientes sintomáticos presentan inflamación o sepsis en región pélvica y suelen estudiarse con enemas opacos y rectocolonoscopias de repetición para confirmar la resolución del cuadro. El seno presacro cronificado ha sido tratado mediante colgajos de avance de la mucosa, revisión de la anastomosis o ileostomía terminal. El pegamento tisular biológico aplicado endoscópicamente ha sido utilizado en fístulas complejas pudiendo ser una alternativa en esta patología. Se presenta como una técnica sencilla, poco invasiva, con una baja morbilidad y alto porcentaje de éxitos, aunque la escasa cantidad de casos publicados sobre esta modalidad de tratamiento dificulta la estandarización de la técnica. El tratamiento endoscópico con pegamento tisular biológico es una alternativa terapéutica eficaz en el seno presacro.