



P-331 - Vólvulos de colon 2001-2010. Hospital Lucus Augusti

L. Dorado Castro, J.M. Cousel Villanueva, I. Onjero Ares, P. Montoto Santomé, I. Pérez Moreiras, M. Muinelo Lorenzo, M. López López y J.A. Costa Buján

Hospital Lucus Augusti, Lugo.

Resumen

Objetivos: El vólvulo de colon se define como la torsión de un segmento colónico que provoca un cuadro clínico de obstrucción intestinal. Su localización más frecuente es sigma. La incidencia en la población general no está bien establecida, si bien es cierto que es menos frecuente en nuestro medio que en otros países. El objetivo de nuestro estudio es analizar los casos de vólvulo de colon de nuestro centro y cuál debe ser su manejo terapéutico.

Métodos: Estudio retrospectivo y descriptivo de los casos de vólvulo de colon en el Hospital Lucus Augusti entre el año 2001 y 2010. Se describen 42 casos con 78 episodios de volvulación. Las variables estudiadas fueron edad, sexo, localización, factores de riesgo, anamnesis, pruebas diagnósticas, tratamiento, morbilidad y mortalidad. Para el procesamiento de datos se usó SPSS versión 15.00.

Resultados y conclusiones: Se diagnosticaron 42 pacientes de vólvulo de colon, 62% hombres y 38% mujeres. Edad media 74 ± 15 años. El 83% (35) se localizaron en sigma, 15% (6) en ciego y 2% (1) en ángulo esplénico. El 67% de los pacientes sufrió un único episodio, un 33% con más de 1 episodio (hasta 8). De las pruebas diagnósticas se realizó radiografía de abdomen en todos los casos, presentando imagen de vólvulo en 34 casos (80,95%). En 13 (30,95%) casos se realizaron otras pruebas complementarias. Para el tratamiento: en el 12% se empleó sólo sonda rectal dado el mal estado general y en el 62% desvolvulación endoscópica. Se intervinieron un 45% (19 casos): de forma urgente el 83% de los de ciego y el 37% de los de sigma. Del total de vólvulos de sigma intervenidos: el 63% (12) se operaron de forma urgente, tres tras desvolvulación endoscópica fallida y en el 37% (7 casos) se realizó cirugía electiva. Las recidivas tras el primer episodio: tras el tratamiento quirúrgico no hubo recidivas y tras el tratamiento endoscópico un 52%. La morbilidad fue del 48% (20 pacientes): tras desvolvulación endoscópica 58%, tras cirugía urgente: 58% y tras cirugía electiva 25% y mortalidad asociada del 31% (13 pacientes): 23% tras colocación sonda rectal, 46% tras desvolvulación endoscópica y 31% tras intervención quirúrgica. En todos los casos se trataba de ancianos pluripatológicos. Tras tratamiento quirúrgico diferido no hubo morbimortalidad asociada. Los vólvulos de colon son una patología poco frecuente en nuestro medio pero grave y con elevada morbimortalidad ya que afecta a pacientes añosos pluripatológicos. Tienen un elevado índice de recidiva aumentando el riesgo de complicaciones. Los objetivos principales del tratamiento serán: solucionar el cuadro oclusivo y prevenir la recurrencia del vólvulo. El tratamiento de urgencia del vólvulo de sigma en pacientes sin datos sugestivos de complicaciones será la desvolvulación

endoscópica, en los otros casos el tratamiento quirúrgico individualizado. El tratamiento diferido en pacientes sin contraindicaciones por su patología de base será la sigmoidectomía y en caso contrario seguimiento. En el vólvulo de ciego si el paciente no presenta contraindicación será de elección hemicolectomía derecha y si alto riesgo quirúrgico, cecostomía.