



P-055 - USO DEL N-BUTIL-2 CIANOACRILATO COMO TRATAMIENTO DE LA FÍSTULA DUODENAL POSTGASTRECTOMÍA

M.V. Planells Roig, A. Coret Franco, Ú. Ponce Villar, F. Peiró Monzó, Á. Bañuls Matoses, J. Carbó López, E. Sánchez Aparisi y F. Caro Pérez <p>Hospital de Gandía y Centro de Especialidades Francesc de Borja, Gandía.

Resumen

Objetivos: La utilización de adhesivos como el N-butil-2 cianoacrilato en cirugía gastrointestinal se ha incrementado en los últimos años ampliándose su aplicación tanto durante el procedimiento quirúrgico como en el tratamiento de las complicaciones derivadas del mismo, presentamos un caso clínico de resolución de fístula de muñón duodenal tras la aplicación del adhesivo con control radiológico.

Métodos: Varón de 72 años de edad sometido a gastrectomía total ampliada y linfadenectomía D2 que presentó fístula de muñón duodenal en el postoperatorio. La evolución postoperatoria que había sido satisfactoria se complicó con el desarrollo de fístula duodenal el 8º día postoperatorio. En el TAC con gastrografín oral se evidenció colección periduodenal con salida de gastrografín y formación de una colección de aproximadamente 6 cm. El paciente se trató, de forma conservadora, con a NPT y antibioterapia además de nutrición por sonda yeyunal ulterior, sin obtener mejoría radiológica en el primer control de imagen. Se decidió drenaje percutáneo de la colección con mejoría del cuadro analítico y febril, pero el control con abscesograma realizado a la semana del drenaje radiológico, evidenció persistencia de la colección con relleno retrogrado del duodeno por el contraste.

Resultados: Se sometió el paciente a una nueva sesión en la que se administró el n-butil-2 cianoacrilato mediante catéter percutáneo bajo control radiológico tras lograr introducir el mismo en el trayecto fistuloso. El cese del drenaje biliar ocurrió a las 24 horas de la aplicación del adhesivo, manteniéndose el mismo in situ para comprobar la estabilidad del cierre de la fístula. En el control radiológico a la semana de la aplicación no había colecciones ni hallazgos indicativos de persistencia de la fístula, siendo el débito por el drenaje nulo.

Conclusiones: La aplicación del adhesivo n-butil-2 cianoacrilato es una herramienta adicional en el manejo de la fístula duodenal post gastrectomía total. Su aplicación mediante control radiológico permite acelerar el cierre de la fístula, por lo que debe ser considerado para el manejo de esta condición al igual que en otras fístulas postoperatorias gastrointestinales.