



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-216 - HEMORRAGIA DE LA ANASTOMOSIS EN CIRUGÍA COLORRECTAL: INCIDENCIA, MANEJO Y COMPLICACIONES

Palma Caucig, Nikolas; Morote González, Melanie; Kayser Mata, Silvia; Fernández Martínez, María; Martín Román, Lorena; Rey Valcárcel, Cristina; Pérez Díaz, María Dolores; Turégano Fuentes, Fernando

Hospital General Universitario Gregorio Marañón, Madrid.

Resumen

Objetivos: La hemorragia anastomótica (HA) en cirugía colorrectal es una complicación menor relativamente infrecuente (1-9%) que se maneja habitualmente de forma conservadora. Algunos casos pueden presentar inestabilidad hemodinámica y anemia que requieran un manejo urgente. El objetivo de nuestro estudio es describir el desarrollo y tratamiento de la HA después de una cirugía colorrectal.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de una cohorte de pacientes del Registro de la Unidad de Cirugía Colorrectal del Hospital General Universitario Gregorio Marañón (Madrid, España) que presentaron una HA tras ser intervenidos de una cirugía colorrectal entre julio del 2014 y setiembre del 2019. HA se definió como al menos 1 episodio de hemorragia digestiva baja (rectorragia/hematoquecia) después de una cirugía colorrectal con al menos 1 anastomosis realizada. Se analizaron las características de los pacientes, la intervención quirúrgica, la evolución postoperatoria, la mortalidad y el tratamiento de la HA, así como las complicaciones derivadas de este tratamiento.

Resultados: Se recolectó un total de 38 (5,5%) pacientes con HA, de los cuales 55% eran hombres. La edad mediana fue de 75 años (RIC64-80), con una mediana de ASA de 3. El procedimiento quirúrgico más frecuente fue la hemicolectomía derecha (50%) seguido por la sigmoidectomía (24%), la resección anterior baja (19%) y la colectomía subtotal (8%). De las anastomosis realizadas, 50% fueron anastomosis ileocólicas, 42% anastomosis colorrectal y 8% ileorrectal. El 95% de las cirugías realizadas fueron laparoscópicas, de las cuales solo 2 tuvieron que reconvertirse. El primer episodio de hemorragia digestiva baja se presentó en las primeras 24 horas de la cirugía en el 37% de los casos, mientras que se presentaron en el segundo y tercer día en el 24% y 8% respectivamente. Aproximadamente 31% de los pacientes presentaron el primer episodio de sangrado después del tercer día postoperatorio. La HA fue tratada de forma conservadora en 84% de los casos, mientras que el 16% restante fue tratado de forma endoscópica urgente. El 32% de los casos necesitó transfusión de hemoderivados con una mediana de 2 (RIC2-3,75) concentrados de hematíes. Sólo 1 caso requirió de cirugía para controlar el sangrado. No se registraron complicaciones luego del tratamiento endoscópico.

Conclusiones: La HA es una complicación menor, que generalmente se desarrolla durante las

primeras 24 horas después de una cirugía colorrectal. La mayoría de los pacientes responden al tratamiento conservador. El tratamiento endoscópico de la HA parece ser efectivo y seguro incluso durante los primeros días postoperatorios.