



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-182 - ¿LA ANASTOMOSIS INTRACORPÓREA REDUCE EL RIESGO DE DEHISCENCIA ANASTOMÓTICA EN LA HEMICOLECTOMÍA DERECHA? RESULTADOS DE UN ESTUDIO MULTIVARIABLE A LARGO PLAZO

Aramendía García, Irene; Arruabarrena Oyarbide, Arantxa; Larrañaga Zabaleta, Maitane; Novo Sukia, Igor; Osorio Capitán, Mikel; Clemares de Lama, Marta; Arrospide Elgarresta, Aranzazu; Erro Azcarate, Jose María

Hospital de Zumárraga, Zumárraga.

Resumen

Objetivos: Describir la experiencia de un hospital comarcal en los últimos 9 años y comparar los resultados de la HCD laparoscópica con anastomosis intracorpórea (IC) vs extracorpórea (EC). Como objetivo secundario analizar dentro del grupo de anastomosis IC las complicaciones y eventraciones de la incisión de laparotomía media (LM) vs Pfannestiel (P).

Métodos: Estudio multivariable retrospectivo con datos recogidos prospectivamente entre los años 2010-2019 en un hospital comarcal. La muestra incluye 71 casos de adenocarcinoma excluyendo el estadio IV. Se han recogido las variables edad, sexo, ASA, TNM, incisión, tiempo quirúrgico, estancia hospitalaria, complicaciones (Índice Clavien), dehiscencia anastomótica, reintervención, recidiva y exitus para cada grupo. El análisis comparativo se ha realizado mediante un estudio t de Student (variables cuantitativas) y chi-cuadrado (variables cualitativas) y regresión logística (estudio multivariable).

Resultados: Se han hallado diferencias estadísticamente significativas entre los grupos ASA (> en IC), estadio tumoral (8% > III en EC vs 30% en IC) y dehiscencia anastomótica (24% en EC vs 2% en IC) y un descenso importante, aunque no estadísticamente significativo, en cuanto a estancia media hospitalaria (13 días en EC vs 7,8 en IC). En el estudio multivariable se ha hallado menor probabilidad de dehiscencia de sutura ($p = 0,025$) en la anastomosis intracorpórea ajustado por edad, sexo, ASA y estadio tumoral. No existen diferencias estadísticamente significativas en cuanto al tiempo quirúrgico, complicaciones totales, mortalidad ni recidiva. Aunque no resultan estadísticamente significativas, dentro del grupo de anastomosis IC existen diferencias en cuanto a las complicaciones totales (41% LM vs 27% P), infección de herida (12% en LM vs 0% en P) y eventraciones (21% en LM vs 0% en P).

Conclusiones: La anastomosis intracorpórea presenta menor dehiscencia de sutura y menor estancia hospitalaria pese a tratarse de pacientes con mayor comorbilidad y mayor estadio tumoral. La anastomosis intracorpórea no incrementa el tiempo quirúrgico ni empeora el resultado oncológico. Aunque no hemos hallado diferencias estadísticamente significativas, las complicaciones de herida quirúrgica y las eventraciones son menores en la incisión de Pfannestiel.