



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-278 - DESARTERIALIZACIÓN HEMORROIDAL TRANSANAL COMO ALTERNATIVA A LA HEMORROIDECTOMÍA ABIERTA

Ochoa Villalabeitia, Begoña; Jiménez Escovar, Fernando; Portugal Porras, Vicente; Fernández Miguel, Tamara; Frunza, Madalina; Poma Hullcapuri, William; Badiola Bergara, Izaskun; Ibáñez Aguirre, Francisco Javier

Hospital de Galdakao-Usansolo, Galdakao.

Resumen

Objetivos: Evaluar los resultados de la desarterialización hemorroidal transanal (THD) realizados en nuestro hospital en 36 pacientes.

Métodos: Se trata de un estudio observacional retrospectivo realizado entre febrero de 2017 y mayo de 2020 con 36 pacientes sometidos a THD bajo anestesia raquídea y sedación en régimen de cirugía sin ingreso. Se evalúan las siguientes variables: edad, sexo, ASA, sintomatología preoperatoria, clasificación hemorroidaria de Goligher, días de ingreso, complicaciones, reingreso y mortalidad en los primeros 30 días, recidiva, necesidad cirugía por recidiva. El seguimiento fue muy variable (0-48 meses), con una primera revisión al mes de la cirugía en todos los casos.

Resultados: La media de edad fue de 46,7 años (28-82). 29 pacientes eran hombres (80%). 17 pacientes eran ASA I (47%), 11 ASA II (30%), 6 ASA III (16%) y 1 ASA IV (2%). Según la clasificación de Goligher, 7 casos correspondían a hemorroides grado II (19%), 16 de grado III (44%), 7 grado II-III (19%), 3 grados III-IV (8,3%), y 2 grado IV (5,5%). La sintomatología preoperatoria fue: rectorragia en 14 pacientes, (38%; 2 anemizantes), rectorragia y prolapso 9 (25%), sólo prolapso 4 (11%), rectorragia y dolor 2 (5%), sólo dolor 1 (2,7%), y soiling 1 (2,7%). En todos los pacientes se realizó desarterialización en 6 puntos (11, 1, 9, 3, 7, y 5) salvo en 1 donde no se identificó la rama arterial a las 5. En 4 pacientes la mucopexia no se realizó en todos los puntos. El tiempo quirúrgico promedio fue de 42 minutos (30-50). La estancia hospitalaria fue de menos de 24 horas en el 88% de los casos, y de más de 24 horas en 4 casos (11%; 3 pacientes 1 día y 1 paciente 2 días.) El 47% presentó complicaciones, 82,3% menores. La rectorragia se dio en 5 pacientes (13,8%). 2 de ellos precisaron revisión quirúrgica urgente (5%) y el resto fue leve ocasional. 5 pacientes presentaron una fisura anal aguda tratada con medidas conservadoras (13,8%). Se observaron 2 casos de RAO (5,5%), 2 de estreñimiento (5,5%), 1 trombosis hemorroidal leve (2,7%), 1 TEP a las 24 horas (2,7%), 1 paciente con tenesmo (2,7%) y 1 con dolor mal tolerado. 2 pacientes precisaron reingreso antes de los 30 días; fueron aquellos que requirieron cirugía urgente. La mortalidad a 30 días fue nula. Se detectaron 11 casos de recidiva (30,5%). De ellos, 7 (63,6%), requirió una nueva cirugía; 19,4% del total. En 3 casos se realizó Milligan-Morgan (42,8%) y en el resto re-THD.

Conclusiones: La desarterialización hemorroidal transanal puede ser una alternativa eficaz frente a la hemorroidectomía abierta con baja tasa de complicaciones.