



V-30 - MÁS ALLÁ DE LA REFLEXIÓN PERITONEAL, UNA NUEVA DIMENSIÓN DEL TAMIS PARA LA EXTIRPACIÓN DE LESIONES EN SIGMA NO RESECABLES POR COLONOSCOPIA

S. Morales-Conde, A. Barranco, M. Socas Macías, I. Ramallo Solís, V. Sojo Rodríguez, H. Álvarez, H. Cadet Dussort, J. Cañete Gómez, M. Rubio Manzanares, I. Alarcón del Agua y F.J. Padillo Ruíz

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción: Las diferentes opciones en el abordaje transanal para las escisiones locales en el tratamiento de lesiones localizadas en recto medio y alto ha ido adquiriendo un papel muy importante. Se han desarrollado diferentes técnicas como el TEM (transanal endorectal microsurgery), descrita por Buess en 1985, y posteriormente, el TAMIS (transanal minimally invasive surgery) descrita por el grupo de Larach en 2009. En el caso que presentamos damos un paso más al realizar una resección de una lesión por encima de la reflexión peritoneal mediante TAMIS, siendo asistida por laparoscopia.

Caso clínico: Varón de 60 años que consulta por anemia crónica y sangre oculta en heces. Se realiza colonoscopia dónde se observa pólipo adenovelloso sésil, mayor de 2 cm a 22 cm del margen anal. En la RMN se objetiva la lesión que está limitada a pared intestinal sin evidencia de afectación de la grasa pericolónica. El estudio de extensión muestra la ausencia de lesiones metastásicas a distancia. Dado que no es posible resecar completamente la lesión por colonoscopia se decide realizar una resección quirúrgica por vía transanal asistido por laparoscopia, a pesar de que la lesión se encuentra a nivel de sigma por encima de la reflexión peritoneal. La resección de la lesión se realizó completamente por vía transanal mediante TAMIS, con la asistencia de la laparoscopia, con 2 trócares de 5 mm, sólo como medida de seguridad. Dicha resección se realiza colocando un dispositivo tipo SILS en el ano, utilizando una óptica rígida de 5 mm 30°, llevando a cabo la extirpación de la lesión con 3 cargas de endoGIA roticulator con cargas de 45 azul. La extirpación fue completa, con 2 cm de margen, según el examen histológico, siendo dado de alta el paciente el primer día postoperatorio, no existiendo complicaciones a corto ni largo plazo.

Discusión: La utilidad de las resecciones quirúrgicas locales transanales (TEM, TAMIS...) ha sido ampliamente demostrada para las lesiones benignas o malignas en estadio temprano ubicadas en tercio medio y alto de recto. Con este caso hemos querido demostrar que, en manos de cirujanos expertos, también es posible resecar con seguridad este tipo de lesiones que se encuentren por encima de la reflexión peritoneal, lo que abre una nueva dimensión en el desarrollo de este abordaje.