



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirurgia



V-171 - RESECCIÓN DE LESIÓN PRESACRA VÍA TRANSANAL

Sanchón, Lorena; Gómez Díaz, Carlos; Díaz del Gobbo, Rafael; Soto Montesinos, Cristina; Osorio Ramos, Alexander; Guariglia, Claudio; Pardo López, Sara; Collera Ormazabal, Pablo

Althia Xarxa Assistencial de Manresa-Fundació Privada, Manresa.

Resumen

Introducción: El abordaje de lesiones extraperitoneales supone un reto para los cirujanos ya que lesiones menos frecuentes. El uso del abordaje transanal es extensamente conocido para resección de lesiones rectales medias y bajas, en este caso presentamos el uso del abordaje transanal para la resección de una lesión pélvica.

Caso clínico: Paciente de 57 años con hemiparesia como secuela de poliomielitis en la infancia, que acudió a urgencias por dolor abdominal y se diagnosticó mediante TC abdominal de masa pélvica. En urgencias fue valorada por ginecología que realizaron laparoscopia exploradora visualizando masa pélvica con impronta en Douglas, sin lesiones en útero ni en ovarios. Se amplió el estudio con RMN que informaba de lesión presacra con componente quístico y calcificaciones, que no afectaba a útero ni a recto. En comité de tumores se decidió extirpar la masa y se propuso un abordaje transanal, realizando una incisión en recto, a 3 cm de margen anal, y se disecó la lesión localizada en mesorecto. Se cerró la pared rectal con sutura barbada. La anatomía patológica informó de lesión compatible con fibroma ovárico. La paciente evolucionó favorablemente, siendo alta a las 48h. Posteriormente ha realizado seguimiento por parte de ginecología sin recidiva al año de la cirugía.

Discusión: La cirugía transanal nos aporta un abordaje mínimamente invasivo en caso de lesiones rectales, pero también en lesiones pélvicas de difícil abordaje por otras vías.