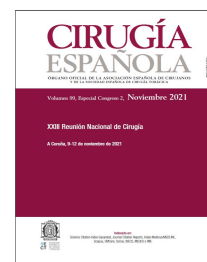




Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-447 - MANEJO DE FÍSTULA ENTEROATMOSFÉRICA MEDIANTE SISTEMA FLEXISEAL® MODIFICADO

Carbonell Morote, Silvia; Ruiz de la Cuesta Tapia, Emilio; Gracia Alegría, Ester; Sevilla Mico, Silvia; Villodre, Celia; Ortiz Sebastian, Sergio; Estrada Caballero, Jose Luis; Ramia, Jose Manuel

Hospital General Universitario, Alicante.

Resumen

Objetivos: Presentar a propósito de un caso el uso del sistema Flexiseal® modificado para el manejo del abdomen catastrófico.

Caso clínico: Paciente con fistula enteroatmosférica en contexto de abdomen catastrófico. Bajo anestesia general y en quirófano en condiciones de asepsia se realiza tacto manual de los orificios fistulosos habiendo identificado el orificio más proximal de los mismos (mediante tránsito previo preferentemente). Seccionamos el tubo para no introducir el globo dentro de la luz intestinal ya que, en nuestra experiencia el globo se salía con mucha frecuencia. A continuación se procede a suturar el asa fistulizada al tubo colector con monofilamento de 3/0 reabsorbible y se conecta todo el dispositivo a la bolsa colectora. El uso del sistema FlexiSeal® modificado nos permitió controlar en ese momento el débito de las fístulas, experimentando un gran avance y comodidad para el personal implicado en el caso. En último término se realizó cierre cutáneo quedando el asa más proximal del tránsito tutorizada con un sistema convencional de FlexiSeal®.

Discusión: El sistema FlexiSeal® es un dispositivo desarrollado para proporcionar mejores cuidados a los pacientes críticos con incontinencia fecal, consiguiendo una mayor higiene cutánea perineal. Es un sistema formado por un catéter de silicona con un globo de retención en su extremo distal. Se conecta a una bolsa recolectora con filtro de carbón y escala de medición de 100 a 1.000 ml. La principal ventaja que hemos encontrado en el uso del dispositivo es que permite exteriorizar la fistula de una forma estanca, permitiendo el cierre progresivo de la pared o defecto cutáneo. Es un sistema bien tolerado por el paciente. Además permite una mejor cuantificación del débito de la fistula, menor frecuencia de realización de curas y mayor comodidad para el paciente y el personal implicado en el caso. Su uso asociado a otros dispositivos como el VAC® es factible aunque en nuestro caso no lo empleamos dada la mala evolución que tuvimos con el VAC inicialmente. Otra ventaja es que al controlar el débito y cuantificarlo de forma más precisa permite reponer mejor las pérdidas nutricionales tan necesarias para estos pacientes. Como desventaja para su colocación se precisa de anestesia general y traslado del paciente a quirófano cada vez que se precisa un cambio. Además requiere el manejo cuidadoso del dispositivo por el paciente y por el personal, ya que una tensión excesiva deriva en la pérdida de solución de continuidad del sistema. Otra desventaja es que se recomienda una dieta sin residuos para que el contenido intestinal sea lo más líquido posible para que no se produzcan obstrucciones de la luz del colector. Por último la principal desventaja con el

empleo de esta técnica es que perpetúa la fístula y su uso es como puente a una cirugía definitiva para la resolución del cuadro. En nuestra experiencia consideramos indicado el uso del dispositivo Flexi-Seal[®] modificado para el manejo y control de fístulas enteroatmosféricas complejas.