



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-153 - ANÁLISIS DE 50 ANASTOMOSIS COLORRECTALES GUIADAS POR FLUORESCENCIA: ¿TIENE LA FLUORESCENCIA UN IMPACTO REAL EN LAS DECISIONES INTRAOPERATORIAS Y LAS CONSECUENCIAS CLÍNICAS?

Martín Martín, Gonzalo P.; Olea Martínez-Mediero, José Manuel; Fernández Isart, Myriam; Segura Sampedro, Juan José; Ochogavía Seguí, Aina; Alonso Hernández, Natalia; Gamundi Cuesta, Margarita; González Argenté, Francisco Javier

Hospital Universitario Son Espases, Palma de Mallorca.

Resumen

Objetivos: Analizar el impacto clínico de la cirugía guiada por fluorescencia (CGF) en las anastomosis colorrectales y, estudiar la precisión diagnóstica; correlacionando con datos cuantitativos, los hallazgos visualizados mediante fluorescencia.

Métodos: Estudio que incluye 50 pacientes en los que se realizó una anastomosis colo-cólica o colorrectal durante un periodo de 31 meses (2015-17). Se analizaron las características de los pacientes, variables intraoperatorias relacionadas con la fuga anastomótica y el empleo de la CGF con verde indocianina (ICG), así como, las complicaciones postoperatorias. Se ha estudiado la concordancia entre los hallazgos intraoperatorios obtenidos mediante una escala visual nominal empleada en la toma de decisiones intraoperatorias frente, al valor porcentual de ICG, analizado de manera postoperatoria a través de imágenes capturadas durante el procedimiento quirúrgico.

Resultados: En 41 (80%) pacientes se registraron antecedentes médicos de riesgo anastomótico. La anastomosis se situó a una distancia media de 12 (9) cm del margen anal. La CGF cambió la estrategia en 5 (10%) casos durante la confección anastomótica. El tiempo operatorio medio fue de 156 (50) minutos. Se registró 1 (2%) complicación leve relacionada con la infusión ICG. No existió ningún caso de fuga anastomótica en los casos donde se modificó la actitud intraoperatoria. La media de hospitalización fue de 7 (4) días. El estudio de concordancia mostró resultados satisfactorios entre, la valoración cualitativa intraoperatoria mediante CGF y la evaluación cuantitativa postoperatoria ($\kappa = 0,69$; $\kappa = 0,63$ y $\kappa = 0,42$).

Conclusiones: La CGF es una herramienta segura con impacto en la realización de anastomosis colorrectales (10%) y su curso postoperatorio. La escala visual empleada, se correlaciona de forma satisfactoria con datos cuantitativos. Su utilización podría ayudar a prevenir la dehiscencia anastomótica mediante el control más preciso de uno de sus factores de riesgo.