



XXX Jornada Gastroenterològica de les Comarques Catalanes

12 de maig de 2018

Parc Sanitari Sant Joan de Déu

Sant Boi de Llobregat

Organitzat per:



TERAPIA ENDOSCÒPICA DE VACÍO ENDOLUMINAL CON ENDOSPONGE EN EL MANEJO DEL SENO PRESACRO CRÓNICO PARANASTOMÓTICO TRAS CIRUGÍA COLORRECTAL

David Barquero; Alejandro Fernández; Mercè Navarro; Ana Bargalló; Orlando García; Marta Martín; Jordi Castellví; Verónica González; Alejandro Blasco; Alfredo Mata
Hospital Sant Joan Despí Moisès Broggi

La fístula anastomótica tras cirugía colorrectal es una seria complicación que puede originar un seno presacro, cuyo tratamiento es difícil y puede requerir técnicas invasivas con resultados poco alentadores.

La terapia de vacío endoluminal (VAC) con Endo-Sponge (B. Braun Medical B.V., Melsungen, Germany) aplicada endoscópicamente ha mostrado ser efectiva en el tratamiento de esta complicación.

CASO:

Varón de 55 años que tras QT-neoadyuvante por neoplasia de recto es intervenido practicándose una resección anterior baja con ileostomía de protección. En el postoperatorio (6º día) se evidencia drenaje purulento con fístula anastomótica sin repercusión clínica sistémica adoptándose un manejo conservador. En el estudio previo al cierre de la ileostomía a los 6 meses se constata persistencia de la fístula anastomótica con presencia de una cavidad. Se decide realizar tratamiento con Endo-Sponge.

Inicialmente, se examina endoscópicamente el interior de la cavidad y se realizan lavados en su interior. Se coloca un sobretubo específicamente diseñado hasta el punto de máxima profundidad de la cavidad. Posteriormente, se retira el endoscopio y se introduce la esponja (Endo-Sponge) a través del sobretubo en la cavidad ocupándola completamente. Finalmente, se retira el sobretubo y se conecta la esponja a un sistema de vacío con una succión baja. La esponja se recambia cada 48-72 horas reduciendo progresivamente su tamaño acorde a la disminución de la cavidad hasta su cierre.

Se realizan 3 sesiones durante un total de 9 días con resolución completa de la fístula y la cavidad sin complicaciones. El procedimiento se lleva a cabo bajo anestesia, inicialmente en quirófano con ingreso de 24 horas y, posteriormente, en régimen ambulatorio en sala de endoscopia.

COMENTARIOS:

La terapia de VAC con Endo-Sponge es una técnica segura y eficaz que debe considerarse en el tratamiento de las fístulas anastomóticas con seno presacro, en ausencia de sepsis, aparecidas tras cirugía colorrectal.