REVISTA ESPAÑOLA DE

ENFERMEDADES DIGESTIVAS

The Spanish Journal of Gastroenterology

www.reed.es
(Open Access)

NOVIEMBRE 2019 · VOLUMEN 111
Suplemento 2 · Págs.: 1-78

Factor de Impacto (2018):
JCR: 1,858 (Q4) / SJR: 0,52 (Q2)

Órgano de expresión científica de:

Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD)

Sociedad Española de Endoscopia Digestiva (SEED)

Asociación Española de Ecografía Digestiva (AEED)

41 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Alicante, 14-16 de noviembre de 2019

ARÁN Ediciones, S.L.

code: READBN
ISSN: 1130-0108

P-059. FRECUENCIA Y CARACTERÍSTICAS DE LESIONES COLÓNICAS BENIGNAS TRATADAS QUIRÚRGICAMENTE

Lucía Medina Prado, Cristina Alenda, Sandra Baile Maxiá, Juan Francisco Martínez Sempere, Juan Antonio Casellas Valde, José Ramón Aparicio Tormo, Luis Compañy Catalá, Francisco Ruiz Gómez, Rodrigo Jover Martínez

Introducción: Un porcentaje no despreciable de lesiones colónicas benignas son clasificadas de irresecables endoscópicamente y sometidas a tratamiento quirúrgico. Existe escasa evidencia acerca de las características de las lesiones benignas que se envían a operar, y sobre las complicaciones más frecuentes de la cirugía en estos casos.

Objetivos: Definir la frecuencia y las características de las lesiones benignas que se manejan quirúrgicamente, determinar las complicaciones que ocurren en este grupo de pacientes y los factores que influyen en su aparición.

Metodología: Estudio observacional retrospectivo. Se incluyen todos aquellos pacientes con lesiones benignas detectadas en la colonoscopia en los que se realiza un tratamiento quirúrgico programado entre 2012 y 2015. Se excluyen pacientes con CCR infiltrante, cirugía transanal o cirugía urgente.

Resultados: Se describen un total de $n = 35$ (85,7% hombres). La edad media es de $73,5 \pm 1,3$ años. El tamaño medio de las lesiones fue de $42,3 \pm 19,3$ mm. Doce lesiones (34,3%) se localizaban en ciego y/o válvula ileocecal. El 60% fueron planas (Paris IIa/c). El 85% resultaron adenomas túbulo-vellosos, 57% con displasia de alto grado. El score SMSA presentó una media de $13,6 \pm 2,6$ puntos. Dentro del SMSA, 24 pacientes (68,6%) tuvieron un rango = 4. El resto (31,4%), > 4. Aparecieron complicaciones en el 65,7%, siendo la más frecuente la dehiscencia de sutura (31,4%) y otras como evisceración o perforación simple (45,7%). La tasa de reintervención fue del 57,1% y 2 pacientes (5,7%) fallecieron por causa relacionada con la cirugía. Aparecieron más complicaciones en los pacientes de edad avanzada ($p = 0,041$) y en cirugía abierta ($p = 0,013$). Los pacientes con complicaciones presentaron mayor estancia media $19,9 \pm 2,82$ ($p > 0,001$).

Conclusiones: Los pacientes tratados quirúrgicamente tienen una tasa de complicaciones elevada que conlleva reintervenciones, estancia media más prolongada

y una tasa de mortalidad del 5,7%. Aunque es necesario aumentar tamaño muestral, parece importante optimizar la resección endoscópica de estas lesiones.