

Publicado en Seclaendosurgery.com (en línea) 2012, nº 40.

Disponible: http://seclaendosurgery.com/index.php?option=com_content&view=article&id=260&Itemid=242

Copyright © Secla Endosurgery. Nº ISSN: 1698-4412

XI CONGRESO NACIONAL SECLA MADRID 2012 RESUMEN DE COMUNICACIÓN

Título:

“Técnica de Georgeson en el tratamiento de las malformaciones anorectales altas en el niño”

Autores:

Autor presentador:

J. Bregante Ucedo

Resto de autores:

J.A. Navascués del Río, E. Hernández Calvarro, C. Marhuenda Irastorza

Institución:

Servicio de Cirugía Pediátrica, Hospital Universitario Son Espases, Palma de Mallorca, España

Resumen de comunicación:

Introducción:

Desde su descripción en 1982 por Alberto Peña, la anorectoplastia sagital posterior ha sido la técnica estándar para todos los tipos de malformaciones anorectales. En el año 2000, Georgeson y cols. describen el descenso anorectal laparoscópico, que desde entonces se ha llevado a cabo de forma alternativa con resultados prometedores.

Objetivo:

Mostrar la técnica del descenso anorectal laparoscópico en un caso de atresia anorectal con fístula rectouretral alta en el varón.

Material y método:

Desde el año 2007 hemos llevado a cabo 6 intervenciones mediante esta técnica. El caso que presentamos es un varón nacido con atresia anorectal al que se realizó derivación intestinal al nacimiento. En el colostograma distal realizado se pudo observar la presencia de una fístula rectouretral alta (uretra prostática). El paciente fue intervenido a los 11 meses de vida realizándose un descenso anorectal laparoscópico mediante la técnica de Georgeson. La laparoscopia se realizó mediante técnica abierta vía supraumbilical utilizando 4 trócares de 5 mm. y una óptica de 5 mm. y 30°. La ligadura de la fístula se realizó con endoclips de 5 mm. La identificación de los márgenes anales se realizó con la ayuda de un estimulador eléctrico. La anoplastia se llevó a cabo de la forma habitual. La intervención se prolongó durante 4 h. y se llevó a cabo sin incidencias.

Resultados:

El vídeo muestra la magnífica exposición de la fístula rectouretral que se consigue con esta técnica, así como la relativamente baja complejidad técnica que entrañan su disección y ligadura. La buena visualización del suelo pélvico facilita la correcta ubicación del segmento descendido con respecto a la musculatura pélvica bajo visión directa.

Conclusiones:

El descenso anorectal laparoscópico mediante la técnica de Georgeson constituye una alternativa técnicamente asequible en los casos de atresia anorectal con fístula rectouretral alta en el varón.

