

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:

Descenso anorrectal asistido por laparoscopia en el tratamiento de las malformaciones anorrectales: experiencia inicial

Autores:

Autor presentador:

Hernández Calvarro, Ana Edith

Resto de autores:

Bregante Ucedo J., Navascués del Río J.A., Marhuenda Irastorza C.

Institución:

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

Resumen de comunicación:

Introducción:

El descenso anorrectal asistido por laparoscopia (DARAL) está ampliamente aceptado como una alternativa a la anorrectoplastia sagital posterior (ARPSP).

Objetivo:

El objetivo de este estudio es presentar nuestra experiencia con esta técnica mínimamente invasiva.

Material y método:

Entre Octubre 2008 y Octubre 2011, 6 pacientes fueron intervenidos mediante DARAL. El procedimiento se llevó a cabo según la técnica de Georgeson mediante ligadura con clips de la fístula, localización del complejo esfinteriano mediante electroestimulación perineal, dilatación progresiva y anoplastia realizando calibración final.

Resultados:

Se intervinieron 4 fístulas rectoprostáticas, 1 rectovesical y una malformación anorrectal sin fístula en 6 varones. La edad media fue de 10.6 meses (9-16 meses) con un peso medio de 8.980 Kg. El tiempo quirúrgico fue de 200 minutos (150-240 min). No se registraron complicaciones intraoperatorias salvo una conversión a laparotomía debido a visualización insuficiente. Las complicaciones postoperatorias precoces fueron una celulitis perianal y una obstrucción intestinal por adherencias. La estancia hospitalaria media fue de 9 días (5-17 días). Cuatro pacientes presentaron estenosis anal tardía (1 superficial, 3 estenosis altas) resueltas con dilataciones y una esfinterotomía.

Conclusiones:

El DARAL es un procedimiento viable para la reparación de malformaciones anorrectales. En nuestra experiencia, la estenosis anal alta es una complicación relativamente frecuente pero fácilmente resuelta mediante dilatación.