

Análisis estadístico de 194 resecciones - anastomosis colónicas en 176 pacientes

Dres. Alfredo Armand Ugon, Raúl A. Besenzoni y Martín Harretche

Se analizan 194 resecciones - anastomosis de colon, señalando ciertos aspectos que intervienen en las fallas anastomóticas.

Ellas se presentan sobre todo en los enfermos añosos, con cánceres, en los que se empleó Catgut cromado, se hizo la sutura en varios planos, en las exéresis izquierdas y en las reconstrucciones término terminales.

Palabras clave (Key words, Mots clés) MEDLARS: Colon / Surgery.

Sanatorio de la Asociación Fraternidad. Montevideo.

Hallazgo operatorio

Más del 70 % corresponden a la etiología neoplásica. Le siguen en orden de frecuencia la colopatía diverticular con el 18 % y los vólvulos con el 10 %.

MATERIAL Y METODOS

Analizamos 194 resecciones - anastomosis colónicas practicadas en 176 pacientes de la Asociación Fraternidad en 10 años comprendidos entre julio de 1968 y julio de 1978. Destacaremos diversos factores para tratar luego en especial lo referente a las fallas de sutura y el procedimiento empleado al tratarlas.

Sexo

Predominio franco del sexo masculino (110 pacientes, 62,5 %) sobre el femenino (66 pacientes, 37,5 %).

Edad

Todos los pacientes quedaron comprendidos entre 29 y 91 años. Existe un claro predominio de la séptima década con 74 pacientes (42 %). La cirugía colónica es fundamentalmente de la edad madura y del geronte, el 66 % tienen más de 60 años.

Tipo de cirugía

128 intervenciones (72,7 %) fueron de coordinación y 66 de urgencia. Con el advenimiento de nuevos métodos de apoyo existe un incremento en las resecciones de urgencia: 23 en los primeros 5 años contra 43 en los segundos 5 años.

Tipo de resección

Las resecciones izquierdas (41 %) predominan sobre todas las demás. Le siguen en orden de frecuencia las resecciones derechas (20 %) y los cierres de colostomías (19 %).

Condiciones de resección

Existe una lógica proporción entre las resecciones de coordinación y de urgencia, ya sean derechas, izquierdas, de colon transversal, y aún colectomías totales. El desnivel lo crean los 43 cierres de colostomía, cirugía siempre de coordinación y procedimiento utilizado como único o complementario.

Tipo de reconstrucción

En las resecciones izquierdas el panorama lo monopolizan las término - terminales (73 %). Las resecciones derechas se reparten casi equitativamente entre término - terminales, término - laterales y látero - laterales. Casi el 100 % de las resecciones de transversal se reconstruyen por término - terminales, al igual que las colectomías totales y los cierres de colostomía. Las derivaciones son todas por anastomosis látero - lateral.

Número de planos

Se empleó por gran mayoría la sutura en 2 planos (80 %). La sutura en monoplano (18 %) se emplea cada vez más (72 % en los últimos 5 años).

Presentado como Tema libre al 29º Congreso Uruguayo de Cirugía. Piriápolis, diciembre de 1978.

Residente de Cirugía, Médico Auxiliar y Profesor Adjunto de Clínica Quirúrgica. Fac. Med. Montevideo.

Dirección: Tacuarembó 1587, Montevideo (Dr. A. Armand Ugon).

Material de sutura

En 117 casos se empleó el lino, lo que configura el 80 %. El Dexon se ha utilizado desde hace casi 3 años y se utilizará seguramente cada vez más. Proporcionalmente desde su inicio se utiliza en relación 1 a 2 con respecto al lino. El catgut cromado con un porcentual global del 15 % prácticamente ha caído en desuso.

Fallas de sutura

El porcentaje global es del 17 %, 32 casos en 194. De ellos 21 corresponden a cirugía de coordinación, y 11 a la de urgencia con porcentajes casi similares de aproximadamente 15 % y 18 %, respectivamente.

De acuerdo al material de sutura el catgut cromado es el que dio peor resultado con 26 % de fallas contra 14,5 % del lino y 9 % del Dexon.

Analizando el número de planos las suturas más seguras son las de 1 y 2 planos (14,3 % y 12,9 %), respectivamente, contra el 50 % de fallas en las suturas a 3 planos.

En la cirugía de coordinación de los 21 casos fallan 14 (66 %) por cáncer; y 5 (23,8 %) por colopatía diverticular.

De las 21 casi el 50 % (10) se deben a resecciones izquierdas. De todas ellas sólo 9 (45 %) cerraron espontáneamente luego de fistulizadas; mientras que las 12 restantes obligaron a reintervención.

La reconstrucción término - terminal fue la que más falló: 80 %.

Analizando la cirugía de urgencia de los 11 casos, 6 (54 %) de las fallas se ven en cánceros y 4 (36 %) corresponden a resecciones por vólvulo. Sólo se registra 1 falla por colopatía diverticular (10 %).

También en cirugía de urgencia casi el 50 % de las fallas son por resecciones izquierdas (5 en 11).

De las 11 fallas de urgencia 10 (91 %) obligan a reintervención y sólo 1 fistuliza y cierra espontáneamente.

El tipo de reconstrucción que más falló en cirugía de urgencia también fue la término - terminal (81 %).

Reintervenciones

Si bien las que más fallaron fueron las resecciones izquierdas (50 % de las reintervenciones) fallecen en un 33 % contra un 42 %

de las resecciones derechas que habían fallado en menor proporción (30 %).

De los procedimientos empleados en las fallas izquierdas los mejores resultados se obtienen con la operación de Hartmann y el drenaje más colostomía.

Fracasan las reanastomosis y el abocamiento de los cabos; esto último quizás por la gravedad de los pacientes y no por el procedimiento en sí. En las resecciones derechas también fracasan los abocamientos pues quizás no se tolere la expoliación de las ileostomías. Son efectivos tanto las reanastomosis con la misma reconstrucción o llevadas a látero - lateral, como el procedimiento de repasar la sutura y efectuar una segunda anastomosis.

RESUME

Analyse statistique de 194 résection - anastomoses du côlon dans 176 malades

On analyse 194 résection - anastomoses du côlon, soulignant certains aspects qu'interviennent dans les fuites anastomotiques.

Elles se présentent surtout dans des malades âgés, avec des cancers, lorsque on emploie du catgut chromique, lorsqu'on fait la suture dans plusieurs plans, dans les exérèses gauches et dans les reconstructions terminales.

SUMMARY

Statistical Analysis of 194 Colonic Resections - Anastomosis in 176 Patients

194 colonic resections - anastomosis are analyzed with special emphasis in those aspects which account for Suture failure.

Incidence increases in cases of advanced age, neoplastic etiology, use of chromicized catgut, suture in more than two layers, left resections and termino - terminal reconstruction.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. DELGADO B. Fundamentos de la resección primaria del cáncer de colon en agudo. *Cir Uruguay*, 40: 104, 1970.
2. MC SHERRY C, GRAFFE W, PERRY H. Surgery of the large bowel for emergency conditions. *Arch Surg*, 98: 749, 1969.
3. PRADERI R. Técnicas y resultados de la resección primaria del cáncer de colon en agudo. *Cir Uruguay*, 40: 108, 1970.