



Revisión de conjunto

Estado actual del tratamiento quirúrgico electivo de la colitis ulcerosa. Revisión sistemática

Monica Millán Scheiding^{a,*}, Francisco Rodríguez Moranta^b, Esther Kreisler Moreno^a, Thomas Golda^a, Domenico Fraccalvieri^a y Sebastiano Biondo^a

^aUnidad de Cirugía Colorrectal, Servicio de Cirugía General y Aparato Digestivo, Hospital Universitario de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España

^bUnidad de Patología del Tubo Digestivo, Servicio de Gastroenterología, Hospital Universitario de Bellvitge, L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 23 de julio de 2012

Aceptado el 29 de julio de 2012

Palabras clave:

Colitis ulcerosa
Cirugía electiva
Proctocolectomía
Complicaciones
Resultados

RESUMEN

A pesar de los avances en el tratamiento médico de la colitis ulcerosa (CU), entre el 25 y el 40% de los pacientes necesitarán cirugía a lo largo de la evolución de su enfermedad. El fin que persigue el tratamiento quirúrgico de la CU es extirpar el órgano diana de la enfermedad con mínima morbilidad postoperatoria, y ofrecer a largo plazo una buena calidad de vida. Existen varias opciones para el tratamiento quirúrgico de la CU, siendo el más común en la actualidad la proctocolectomía con reservorio ileoanal.

El cirujano y el paciente deben asumir los riesgos asociados a una cirugía técnicamente compleja y las posibles complicaciones postoperatorias, incluyendo la posibilidad de infertilidad, estoma permanente, o re-intervenciones por complicaciones relacionadas con el reservorio.

El conocimiento preciso de cada técnica, y sus indicaciones, complicaciones, riesgos y beneficios a largo plazo es útil para ofrecer al paciente la opción que mejor se adecuará a sus necesidades.

Se realizó una búsqueda en PubMed, MEDLINE, EMBASE de todo tipo de artículos (todas las publicaciones hasta abril de 2012). Trabajos sobre enfermedad de Crohn, colitis indeterminada u otras formas de colitis se excluyeron de la revisión. Se revisaron los resúmenes y se identificaron artículos potencialmente relevantes. Se utilizaron como palabras MeSH de búsqueda: «ulcerative colitis», «surgery», «indications», «elective surgery», «colectomy», «proctocolectomy», «laparoscopy», «complications», «outcome», «results», «quality of life».

Ciento cuatro artículos se incluyeron en la presente revisión.

© 2012 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Current status of elective surgical treatment of ulcerative colitis. A systematic review

ABSTRACT

Despite recent advances in the medical treatment of ulcerative colitis (UC), approximately 25-40% of patients will need surgery during their disease. The aim of elective surgical treatment of UC is to remove the colon/and rectum with minimal postoperative morbidity,

Keywords:

Ulcerative colitis
Elective surgery

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: monica.millan@ymail.com (M. Millán Scheiding).

0009-739X/\$ - see front matter © 2012 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.ciresp.2012.07.019>

Proctocolectomy
Complications
Outcome

and to offer a good long-term quality of life. There are several technical options for the surgical treatment of UC; at present, the most frequently offered is restorative proctocolectomy and ileal pouch-anal anastomosis. Both the surgeon and patient should be aware of the risks associated with a technically demanding procedure and possible postoperative complications, including the possibility of infertility, permanent stoma, or several surgical procedures for pouch-related complications.

A precise knowledge of each surgical technique, and its indications, complications, long-term risks and benefits is useful to offer the best surgical option tailored to each patient.

We searched in PubMed, MEDLINE, and EMBASE for all kinds of articles (all the publications until April 2012). Papers on Crohn's disease, indeterminate colitis, or other forms of colitis were excluded from the review. We reviewed the abstracts and identified potentially relevant articles. MeSH words were used as search, "ulcerative colitis", "surgery", "indications", "elective surgery", "colectomy," "proctocolectomy," "laparoscopy", "Complications," "outcome", "results" "quality of life".

One hundred and four articles were included in this review.

© 2012 AEC. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

La colitis ulcerosa (CU) es una enfermedad idiopática crónica inflamatoria que afecta a la mucosa del recto y se extiende de forma proximal para afectar una longitud variable del colon. En un 25% de los pacientes se produce la afectación de todo el colon o pancolitis¹.

A pesar de los avances en el tratamiento médico de la CU y sus buenos resultados a corto y medio plazo, alrededor del 25-40% de los pacientes necesitarán cirugía a lo largo de la evolución de su enfermedad²⁻⁴. La probabilidad de colectomía es mayor durante el primer año de diagnóstico, llegando hasta el 10% según distintas series; la extensión y gravedad de los síntomas al diagnóstico siguen siendo los mejores predictores de la necesidad de colectomía⁵.

Puesto que la CU se limita a afectar a la mucosa¹, la proctocolectomía curará al paciente de sus síntomas intestinales. Una ventaja adicional de realizar la exéresis completa del colon y el recto es que el riesgo de malignización prácticamente desaparece. Aunque existen numerosas ventajas del tratamiento quirúrgico de la CU, el paciente debe entender que habrá cambios permanentes en su estilo de vida tras la cirugía. El cirujano y el paciente deben asumir los riesgos asociados a una cirugía técnicamente compleja y las posibles complicaciones postoperatorias, incluyendo la posibilidad de infertilidad, estoma permanente, o re-intervenciones por complicaciones relacionadas con un reservorio.

Este estudio tiene como objetivo realizar una revisión basada en la evidencia de los resultados tanto a corto como a largo plazo del tratamiento quirúrgico electivo de la CU.

Método

Se realizó una búsqueda sistemática de la literatura sobre «colitis ulcerosa» y «tratamiento quirúrgico». Para este estudio se aceptó la definición de CU de la *American College of Gastroenterology*³.

En primer lugar se realizó una búsqueda en PubMed, MEDLINE y EMBASE de todo tipo de artículos (todas la

publicaciones hasta abril de 2012). Trabajos sobre enfermedad de Crohn, colitis indeterminada u otras formas de colitis se excluyeron de la revisión. Se revisaron los resúmenes y se identificaron artículos potencialmente relevantes. Se utilizaron como palabras MeSH de búsqueda: «ulcerative colitis», «surgery», «indications», «elective surgery», «colectomy», «proctocolectomy», «laparoscopy», «complications», «outcome», «results», «quality of life».

Se encontraron 1.102 estudios relacionados con los criterios de búsqueda (fig. 1). Se excluyeron los casos clínicos y estudios experimentales, así como los artículos sobre tratamiento quirúrgico en edad pediátrica. Se revisaron ensayos aleatorizados controlados, estudios comparativos no aleatorizados, estudios epidemiológicos observacionales, recomendaciones o «guidelines» nacionales o internacionales, revisiones de estudios observacionales sobre tratamiento quirúrgico electivo y estudios de calidad de vida.

Después de identificar los títulos relevantes, se realizó revisión del resumen si el artículo cumplía los criterios de inclusión. Los autores han seguido los pasos propuestos en estudios previos para llegar a conclusiones relevantes⁶. Dado que hay una falta significativa de estudios aleatorizados sobre el tratamiento quirúrgico de la colitis ulcerosa, la valoración de la calidad de la mayoría de los estudios incluidos se basó en la lista de los 12 ítems propuestos por el índice metodológico para estudios no-aleatorizados (MINORS)⁷. Este es un instrumento válido para valorar la calidad metodológica de estudios quirúrgicos no-aleatorizados, tanto comparativos como no comparativos. Todos los artículos se han incluido por su impacto histórico-científico sobre el tratamiento quirúrgico de la CU. Las revisiones y artículos editoriales se han incluido por la calidad de las revistas donde fueron publicadas.

Indicaciones de la cirugía electiva

Las indicaciones para cirugía electiva incluyen la enfermedad refractaria al tratamiento médico, complicaciones debidas al tratamiento médico, retraso de crecimiento en los niños, displasia o carcinoma y, en ocasiones, intentos de mejorar las manifestaciones extraintestinales: el pioderma gangrenoso, el

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4253108>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4253108>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)