



# CIRUGÍA y CIRUJANOS

Órgano de difusión científica de la Academia Mexicana de Cirugía  
Fundada en 1933

[www.amc.org.mx](http://www.amc.org.mx) [www.elsevier.es/circir](http://www.elsevier.es/circir)



## INFORMACIÓN GENERAL

# Obstrucción intestinal secundaria a formación de adherencias postoperatorias en cirugía abdominal. Revisión de la literatura



José Manuel Correa-Rovelo<sup>a,\*</sup>, Guadalupe Cleva Villanueva-López<sup>b</sup>,  
Roberto Medina-Santillan<sup>b</sup>, Raúl Carrillo-Esper<sup>c</sup> y Alejandro Díaz-Girón-Gidi<sup>d</sup>

<sup>a</sup> Dirección de Cirugía, Hospital y Fundación Clínica Médica Sur, México, D.F., México

<sup>b</sup> Departamento de Investigación y Posgrado, Escuela Superior de Medicina IPN, México, D.F., México

<sup>c</sup> Unidad de Cuidados Intensivos, Hospital y Fundación Clínica Médica Sur, México, D.F., México

<sup>d</sup> Residente de Cirugía General, Facultad Mexicana de Medicina, Universidad La Salle, México, D.F., México

Recibido el 21 de febrero de 2014; aceptado el 3 de julio de 2014

Disponible en Internet el 24 de junio de 2015

### PALABRAS CLAVE

Cirugía colorrectal;  
Obstrucción  
intestinal;  
Adherencias  
postoperatorias;  
Complicaciones;  
Prevención

**Resumen** El desarrollo de oclusión intestinal después de la cirugía abdominal superior e inferior es parte de la vida cotidiana de cada cirujano. Existen pocos estudios de calidad que permiten una apreciación de la frecuencia de la oclusión intestinal postoperatoria. Las adherencias postoperatorias son causa de una considerable morbilidad y su prevención se puede considerar un problema de salud pública. En México, no hay ninguna recomendación validada (que en relación al trato gentil a los tejidos, por lo obvio no se menciona) sobre la prevención de las adherencias ni, más en particular, en relación con el uso de una variedad de productos comerciales antiadhesión que han sido comercializados durante al menos una década.

Las adherencias intraperitoneales se desarrollan entre las superficies sin peritoneo de los órganos abdominales, mesenterios, y la pared abdominal; el sitio más común de formación de adherencias es entre el epiplón mayor, y la pared abdominal anterior. A pesar de la frecuencia de adherencias y sus consecuencias directas e indirectas, solo hay una recomendación publicada (a partir de la literatura ginecológica), en relación con la prevención de adherencias peritoneales. Respecto a la cirugía colorrectal se realizan más de 250,000 resecciones colorrectales anualmente en los Estados Unidos, y del 24 a 35% de ellos desarrollarán una complicación. La carga clínica y económica de estas complicaciones es enorme, y las cirugías colorrectales se han puesto de relieve específicamente como un punto de morbilidad quirúrgica potencialmente prevenibles.

© 2015 Academia Mexicana de Cirugía A.C. Publicado por Masson Doyma México S.A. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

\* Autor para correspondencia. Fundación Clínica Médica Sur, Dirección de Cirugía, Puente de Piedra #150, Col.: Toriello Guerra, Tlalpan, CP. 14050 DF. México. Tel.: +5424 7294.

Correo electrónico: [jcorrea@medicasur.org.mx](mailto:jcorrea@medicasur.org.mx) (J.M. Correa-Rovelo).

**KEYWORDS**

Colorectal surgery;  
Bowel obstruction;  
Postoperative  
adhesions;  
Complications;  
Prevention

## Intestinal obstruction secondary to postoperative adhesion formation in abdominal surgery. Review

**Abstract** The development of intestinal obstruction after upper and lower abdominal surgery is part of the daily life of each every surgeon. Despite this, there are very few good quality studies that allow enable assessment of the frequency of intestinal obstruction to be assessed, even although postoperative adhesions are the cause of considerable direct and indirect morbidity and its prevention can be considered a public health problem. And yet, in Mexico, at this time, there is no validated recommendation validated on the prevention of adhesions, or more particularly, in connection with the use of a variety of anti-adhesion commercial products which have been marketed for at least a decade.

Intraperitoneal adhesions develop between surfaces without peritoneum of the abdominal organs, mesentery, and abdominal wall. The most common site of adhesions is between the greater omentum and anterior abdominal wall previous. Despite the frequency of adhesions and their direct and indirect consequences, just there is only one published a recommendation (from gynaecological literature), regarding peritoneal adhesion prevention.

As regards of colorectal surgery, performed more than 250,000 colorectal resections are performed annually in the United States, and from 24% to 35% of them will develop a complication. The clinical and economic financial burden of these complications is enormous, and surgeries colorectal surgery been specifically highlighted as a potential point prevention point of surgical morbidity.

© 2015 Academia Mexicana de Cirugía A.C. Published by Masson Doyma México S.A. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

### Definición

Las adherencias son responsables del 75% de las causas de obstrucción intestinal, así como de dolor pélvico crónico e infertilidad en mujeres con cirugía abdominal previa, de acuerdo con las estimaciones, en Estados Unidos se operan todos los años más de 300,000 pacientes para tratar la obstrucción del intestino delgado, inducida por adherencias; esta crea incapacidad laboral y aumento en el número de hospitalizaciones por este problema, en los pacientes que reciben tratamiento médico como primera medida.

Han sido utilizados diversos agentes para prevenir las adherencias, incluyendo agentes antiinflamatorios, antibióticos, bioquímicos, y barreras físicas; desafortunadamente ninguno de estos agentes ha sido efectivo para prevenir las adherencias postoperatorias.

Las adherencias intraperitoneales se definen como cualquiera de las cicatrices congénitas o postraumáticas, entre dos superficies peritoneales contiguas que normalmente están desunidas. Después de intervenciones quirúrgicas que dan lugar a un trauma peritoneal, el tejido de la cicatriz anormal puede formar entre las superficies peritoneales que son normalmente libres, lo que resulta en la formación de adherencias definitivas<sup>1</sup>.

### La incidencia de adherencias postoperatorias

La frecuencia de la formación de adherencias después de la cirugía abdominal peritoneal es difícil de evaluar debido a la falta de estudios, con un alto nivel de evidencia sobre este tema.

### La frecuencia de adherencias postoperatorias después de la cirugía abdominal superior

Según los datos disponibles, las adherencias peritoneales se forman en el 93-100% de los casos después de una laparotomía para cirugía abdominal superior en los adultos<sup>2,3</sup>. El abordaje laparoscópico parece disminuir el riesgo en el 45%<sup>4</sup>. La frecuencia de la reintervención quirúrgica para los síntomas relacionados con la adhesión varía con el tipo de procedimiento inicial, pero, en todos los casos, permanece por debajo de 10% en pacientes adultos entre 6.4 y 10%<sup>5-8</sup>.

El epiplón mayor es el órgano más habitualmente implicado en la formación de adherencias<sup>2</sup>.

### La frecuencia de adherencias postoperatorias después de la cirugía abdominal inferior

Después de la cirugía abierta abdominal inferior, 67-93% de los pacientes desarrollaron adherencias<sup>9</sup>, pero solo 5-18% de estos casos fueron sintomáticos (obstrucción intestinal). La tasa de complicaciones varía dependiendo del tipo de cirugía y la duración de seguimiento postoperatorio.

La tasa de complicaciones está directamente relacionada con adherencias, lo que resulta en una o más hospitalizaciones y en promedio es de 3.8% (tabla 1)<sup>2,4,6-16</sup>.

El sitio más común de la formación de adherencias es entre el epiplón mayor y el cierre de la línea media, pero estos puntos de adherencias rara vez resultan en la obstrucción intestinal<sup>1</sup>. Los factores de riesgo para el desarrollo de adherencias incluyen el número de intervenciones, antecedentes de peritonitis, y la edad menor de 60 años<sup>15</sup>.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4283251>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4283251>

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