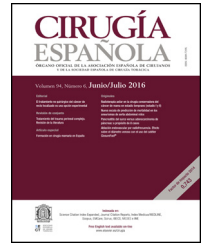




CIRUGÍA ESPAÑOLA

www.elsevier.es/cirugia



Original

Tratamiento quirúrgico de la diverticulitis aguda. Estudio retrospectivo multicéntrico



José Vicente Roig ^{a,j,*}, Antonio Salvador ^a, Matteo Frasson ^{b,d}, Míriam Cantos ^a,
Celia Villodre ^c, Zutoia Balciscueta ^e, Rafael García-Calvo ^f, Javier Aguiló ^g, Juan Hernandis ^h,
Rodolfo Rodríguez ⁱ, Francisco Landete ^k y Eduardo García-Granero ^{b,d},
en representación del Grupo Cooperativo de la Sociedad Valenciana de Cirugía

^a Servicios de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia, España

^b Servicios de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia, España

^c Servicios de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital General Universitario de Alicante, Alicante, España

^d Servicios de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital Clínico Universitario de Valencia

^e Servicios de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital Universitario Arnau de Vilanova, Valencia, España

^f Servicios de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital General Universitario de Castellón, Castellón, España

^g Servicios de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital Lluís Alcanyís de Xàtiva, Xàtiva (Valencia), España

^h Servicios de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital General de Elda, Elda (Alicante), España

ⁱ Servicios de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital de Sagunto, Valencia, España

^j Unidad de Coloproctología, Hospital Nisa 9 de Octubre, Valencia, España

^k Servicios de Cirugía General y del Aparato Digestivo, Hospital General de Requena, Valencia, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 22 de agosto de 2016

Aceptado el 12 de octubre de 2016

On-line el 16 de noviembre de 2016

Palabras clave:

Diverticulitis aguda complicada

Peritonitis

Anastomosis primaria

Intervención de Hartmann

Lavado peritoneal laparoscópico

RESUMEN

Introducción: Se pretende analizar los resultados a corto y medio plazo de diferentes técnicas quirúrgicas en el tratamiento de la diverticulitis aguda complicada (DAC).

Métodos: Estudio retrospectivo y multicéntrico de pacientes operados de urgencia o de urgencia diferida por DAC.

Resultados: Estudiamos a 385 pacientes: 218 hombres y 167 mujeres, de edad media $64,4 \pm 15,6$ años, intervenidos en 10 hospitales. La mediana (25-75° percentiles) de evolución desde el inicio de los síntomas hasta la cirugía fue de 48 h(24-72), y su indicación más frecuente, un cuadro peritonítico (66%). El abordaje fue generalmente abierto (95,1%) y los hallazgos más comunes, peritonitis purulenta (34,8%) o absceso pericólico (28,6%). La técnica más habitual fue el procedimiento de Hartmann (PHT) en 278 (72,2%), seguida de resección y anastomosis primaria (RAP) en 69 (17,9%). Se complicaron 205 pacientes (53,2%) y fallecieron 50 (13%). Edad avanzada, inmunodepresión, factores de riesgo quirúrgico y peritonitis fecal se asociaron a mayor mortalidad. El lavado peritoneal laparoscópico (LPL) tuvo elevada tasa de reintervenciones, implicando frecuentemente un estoma, y la RAP se complicó con dehiscencia de sutura en el 13,7% de pacientes, sin diferencias en la morbimortalidad al compararla con el PHT. La mediana de estancia postoperatoria fue de 12 días; su mayor

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: roigvila@telefonica.net (J.V. Roig).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.ciresp.2016.10.005>

0009-739X/© 2016 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

duración se relacionó con la mayor edad, riesgo quirúrgico ASA, hospital y complicaciones postoperatorias.

Conclusiones: La cirugía por DAC tiene importante morbimortalidad y se asocia frecuentemente a un estoma terminal. Además, el LPL presenta alta tasa de reintervenciones. LA RAP, aun asociando un estoma de protección, parece de elección en muchos casos.

© 2016 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Surgical treatment of acute diverticulitis. A retrospective multicentre study

A B S T R A C T

Keywords:

Complicated acute diverticulitis
Peritonitis
Primary anastomosis
Hartmann's operation
Laparoscopic peritoneal lavage

Introduction: To analyze short and medium-term results of different surgical techniques in the treatment of complicated acute diverticulitis (CAD).

Methods: Multicentre retrospective study including patients operated on as surgical emergency or deferred-urgency with the diagnosis of CAD.

Results: A series of 385 patients: 218 men and 167 women, mean age 64.4 ± 15.6 years, operated on in 10 hospitals were included. The median (25th-75th percentile) time from symptoms to surgery was 48 (24-72) h, being peritonitis the main surgical indication in a 66% of cases. Surgical approach was usually open (95.1%), and the commonest findings, a purulent peritonitis (34.8%) or pericolic abscess (28.6%). Hartmann procedure (HP) was the most used technique in 278 (72.2%) patients, followed by resection and primary anastomosis (RPA) in 69 (17.9%). The overall postoperative morbidity and mortality was 53.2% and 13% respectively. Age, immunosuppression, presence of general risk factors and faecal peritonitis were associated with increased mortality. Laparoscopic peritoneal lavage (LPL) was associated with an increased reoperation rate frequently involving a stoma, and anastomotic leaks presented in 13.7 patients after RPA, without differences in morbimortality when compared with HP. Median postoperative length of stay was 12 days, and was correlated with age, surgical risk, ASA score, hospital and postoperative complications.

Conclusions: Surgery for CAD has important morbidity and mortality and is frequently associated with an end-stoma. Moreover LPL presented high reoperation rates. It seems better to resect and anastomose in most cases, even with an associated protective stoma.

© 2016 AEC. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Existen controversias en el manejo quirúrgico de la diverticulitis aguda complicada (DAC). Así, hay debate sobre si realizar o no anastomosis¹⁻³ y también sobre si adoptar una actitud mínimamente invasiva, tal como el lavado peritoneal laparoscópico (LPL)³⁻⁶.

En un estudio previo, evidenciamos una baja tasa de reconstrucción de la continuidad intestinal tras el procedimiento de Hartmann (PHT)⁷, que tiene, además, una morbimortalidad y costes nada despreciables, por lo que, cuando se analiza la actitud en urgencias, habría que establecer comparaciones que incluyan ambas intervenciones frente a la resección y anastomosis primaria (RAP) o a los resultados a largo plazo de una actitud no resectiva⁸.

En nuestro país hay grupos con gran experiencia en el manejo de la DAC⁴, pero no existen revisiones sobre su tratamiento habitual. El objetivo del presente trabajo es analizar los resultados a corto y medio plazo de diferentes técnicas quirúrgicas en el tratamiento de la DAC en distintos hospitales de la Comunidad Valenciana.

Métodos

Realizamos un estudio retrospectivo, multicéntrico, en la Comunidad Valenciana, que incluye a pacientes intervenidos de urgencia o de urgencia diferida por DAC, desde enero de 2004 hasta diciembre de 2009, con recogida de datos a finales de 2012, para poder evaluar la posible recurrencia de la diverticulitis o reconstrucción del estoma. Se facilitó un fichero informático a los cirujanos y servicios interesados para la recogida de datos. El estudio fue aprobado por el Comité Ético de Investigación Clínica del Hospital General Universitario de Valencia.

Se analizaron variables demográficas, comorbilidad, indicación quirúrgica, hallazgos operatorios, grado de contaminación de la herida⁹, Peritonitis Severity Score (PPS)¹⁰, tipo de intervención y resultados en términos de estancias y morbimortalidad a 30 días de la cirugía, empleando la clasificación modificada de Clavien-Dindo¹¹. Se consideraron como dehiscencias o fugas anastomóticas, aquellas diagnosticadas con repercusión clínica, excluyendo las asintomáticas, dado el carácter retrospectivo del estudio.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5728474>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5728474>

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