



Revista Chilena de  
**cirugía**

[www.elsevier.es/rchic](http://www.elsevier.es/rchic)



ARTÍCULO ORIGINAL

## Restitución del procedimiento de Hartmann por vía laparoscópica. Análisis de nuestra experiencia en el Hospital Maciel de Montevideo, Uruguay, Clínicas Quirúrgicas 2 y 3 de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República (UDELAR)

Pablo Sciuto<sup>a,\*</sup>, Julio Rappa<sup>a</sup>, Joaquín Meineri<sup>b</sup>, Luis Ruso<sup>a</sup>  
y Gustavo Rodríguez Temesio<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Clínica Quirúrgica, Facultad de Medicina, Universidad de la República (UDELAR), Montevideo, Uruguay

<sup>b</sup> Facultad de Medicina, Universidad de la República (UDELAR), Montevideo, Uruguay

Recibido el 22 de marzo de 2017; aceptado el 6 de junio de 2017

### PALABRAS CLAVE

Restitución de  
Hartmann;  
Restitución de  
colostomía

### Resumen

**Antecedentes:** Descrito hace casi 100 años, el procedimiento de Hartmann sigue vigente y es una conducta clásica para el manejo del colon izquierdo en la urgencia. La restitución del tránsito intestinal proporciona una importante mejora en la calidad de vida de los pacientes, sin embargo, la elevada morbimortalidad del procedimiento hace que solo la mitad de ellos se reconstruyan. La restitución del Hartmann laparoscópica ofrece las ventajas de los procedimientos mínimamente invasivos con morbimortalidad comparable a la cirugía convencional.

**Objetivos:** Analizar la técnica quirúrgica y los resultados de una serie de pacientes en los cuales se realizó la restitución de Hartmann laparoscópica.

**Material y métodos:** Revisión retrospectiva realizada entre marzo de 2002 y enero de 2017. La población pertenece a las Clínicas Quirúrgicas 2 y 3 del Hospital Maciel, Facultad de Medicina UDELAR, Montevideo, Uruguay.

**Resultados:** Se operaron 29 pacientes: 10 mujeres y 19 hombres. Las enfermedades más frecuentes que determinaron el Hartmann estuvieron vinculadas a enfermedad diverticular (37,93%) u oncológica (34,48%). El tiempo mínimo transcurrido entre el Hartmann y la reconstrucción fue de 4 meses. Los tiempos operatorios variaron entre 107 y 240 min. El porcentaje de conversión fue del 24,1%. Ocurrieron complicaciones mayores en el 6,90% y menores en el 13,79%. No hubo fallas de sutura. La estadía hospitalaria fue de 5,57 días. La mortalidad fue del 3,45%.

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [sciutopablo@hotmail.com](mailto:sciutopablo@hotmail.com) (P. Sciuto).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rchic.2017.06.001>

0379-3893/© 2017 Sociedad de Cirujanos de Chile. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Cómo citar este artículo: Sciuto P, et al. Restitución del procedimiento de Hartmann por vía laparoscópica. Análisis de nuestra experiencia en el Hospital Maciel de Montevideo, Uruguay, Clínicas Quirúrgicas 2 y 3 de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República (UDELAR). Rev Chil Cir. 2017. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rchic.2017.06.001>

## KEYWORDS

Restitution of Hartmann;  
Restitution of colostomy

*Conclusiones:* Nuestros resultados concuerdan con la literatura internacional, la restitución del Hartmann laparoscópica es un procedimiento exigente pero factible, seguro y que otorga al paciente los beneficios de la cirugía mínimamente invasiva.

© 2017 Sociedad de Cirujanos de Chile. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

**Restitution of the Hartmann procedure by laparoscopic. Analysis of our experience at the Hospital Maciel, Montevideo, Uruguay, Surgical Clinics 2 and 3, Faculty of Medicine, University of the Republic (UDELAR)**

### Abstract

*Background:* Described almost 100 years ago, the Hartmann procedure is still valid, being the classical behavior adopted for the management of the left colon in the emergency room. The restitution of the intestinal transit provides an important improvement in the quality of life of the patients, nevertheless given the high morbimortality, only half is reconstructed. Laparoscopic Hartmann restitution offers all the advantages of minimally invasive procedures with morbidity and mortality comparable to conventional surgery.

*Objectives:* Analyze surgical technique and the results of a series of patients in whom laparoscopic Hartmann restitution was performed.

*Material and methods:* Retrospective review was conducted between March 2002 and January 2017. The population belongs to the Surgical Clinics of the Maciel Hospital ('Q2' and 'Q3'), UDELAR Medical School, Montevideo, Uruguay.

*Results:* Twenty-nine patients were operated: 10 women and 19 men. The most frequent pathologies that determined the Hartmann were linked to diverticular pathology (37.93%) or oncological (34.48%). The minimum time elapsed between the Hartmann and the reconstruction was 4 months. The operative times ranged from 107 to 240 min. The conversion rate was 24.1%. Major complications occurred in 6.90% and minor complications in 13.79%. There was no anastomotic leak. The hospital stay was 5.57 days. The mortality rate was 3.45%.

*Conclusions:* Our results are consistent with the international literature, laparoscopic Hartmann restitution is a demanding but feasible, safe procedure that gives the patient the benefits of minimally invasive surgery.

© 2017 Sociedad de Cirujanos de Chile. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## Introducción

En 1923 Henri Albert Hartmann propuso la realización de colostomía ilíaca izquierda y abandono del muñón rectal como alternativa a la amputación abdominoperineal para el tratamiento del cáncer de recto<sup>1</sup>. Si bien en crónicas quirúrgicas se menciona que en 1921 Ricardo Finochietto recomendó similar procedimiento para un paciente con perforación del colon sigmoideas<sup>2</sup>, el término popular con el que se designa a la confección de la colostomía ilíaca proximal y abandono del muñón rectal posresección colorrectal es «procedimiento de Hartmann».

Actualmente, el procedimiento de Hartmann se utiliza cuando se presume un elevado riesgo de falla anastomótica, siendo las indicaciones más frecuentes: la peritonitis de origen diverticular, el cáncer de colon izquierdo en oclusión o perforado y las lesiones traumáticas o isquémicas con contaminación fecal importante<sup>3-5</sup>. También puede determinar esta decisión el estado general del paciente, así como la experiencia del equipo quirúrgico.

Hartmann nunca consideró el procedimiento reversible<sup>6</sup>, sin embargo, la restitución del tránsito evita los trastornos físicos y psicológicos que genera la presencia crónica de una colostomía y mejora la calidad de vida de los pacientes<sup>7</sup>, por lo cual, este procedimiento comenzó a realizarse. Así, en 1950 Boyden presentó sus resultados en el manejo de la diverticulitis y posterior cierre de la colostomía<sup>8</sup>.

A pesar de los mencionados beneficios de la reconstrucción intestinal, en la mayoría de los pacientes esta nunca llega a realizarse debido a la elevada morbimortalidad que se le atribuye a la cirugía<sup>9-13</sup>.

En 1990 comenzó el desarrollo de la cirugía laparoscópica colorrectal y desde entonces su aplicación aumentó en forma exponencial. Al igual que para otras áreas, la cirugía laparoscópica del colon ha demostrado beneficios en cuanto al menor dolor postoperatorio, menor pérdida sanguínea, menor estadía hospitalaria, reinserción laboral más rápida y mejores resultados estéticos<sup>14,15</sup>. El primer procedimiento de restitución de Hartmann laparoscópica (RHL) se realizó en 1993<sup>16</sup>, y posteriormente, múltiples autores señalaron, a

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8836369>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8836369>

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