

RESUMENES XXXVI CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

**TRATAMIENTO LAPAROSCÓPICO TL DE FISTULAS RECTOVAGINALES.  
FACTIBILIDAD Y DETALLES TÉCNICOS DE UNA MALFORMACIÓN  
ANORECTAL RARA**

Autores: M.Marcela Bailez; Estela Cuenca; Victor Dibenedetto y Julieta Solana.  
*Hospital de Pediatría "Juan P. Garrahan".  
Buenos Aires, Argentina*

**Introducción:** La fistula rectovaginal es una malformación anorectal rara. Ocho pacientes con esta anomalía entre 420 con MAR fueron asistidas en nuestro servicio. Cinco de ellas fueron resueltas por vía laparoscópica.

**Objetivos:** Mostrar detalles técnicos de la TL y evaluar resultados funcionales preliminares comparándolas con las resueltas por vía convencional.

**Métodos:** Tres pacientes fueron tratadas por vía sagital posterior PSARP desde Febrero del 2000 (Grupo 1). El TL fue realizado en 5 pacientes a partir de Noviembre 2002 (Grupo 2). El procedimiento quirúrgico y el seguimiento de los mismos fue realizado por los autores. Se utilizaron 3 trocares: 4mm en ombligo para la cámara y 2 trocares de trabajo de 3mm medial a la colostomía y 5 mm en cuadrante inferior derecho. La fistula se disecciona y sutura dividiéndola de la pared vaginal. Electroestimulación para localizar esfínter anal externo, incisión mínima a ese nivel. Y descenso rectal guiado por laparoscopia con anoplastia según técnica. Los parámetros analizados fueron: ratio/displasia sacra, malformaciones asociadas, edad al momento de la cirugía, complicaciones, edad actual, presencia de movimientos intestinales espontáneos continencia urinaria, soiling, necesidad de manejo intestinal.

**Resultados:** La edad media al momento de la operación fue de 22,6 meses (G1) vs 21,4 meses (G2). El ratio menor de 0.6 fue encontrado en 1p que representa el 33% del G1 y un 1p que es el 20% del G2. El 71,4% tenía asociada alguna malformación renal. 6 Pacientes tienen continencia urinaria, los otros 2 no la tienen por edad (1año). La edad promedio actual de los pacientes fue 79, 5 meses (G1) y 85 meses (G2). El 50 % del G1 presentó movimientos intestinales espontáneos el 100% del G2. El 50% del G1 presentó soiling con necesidad de manejo intestinal, mientras que no se registraron casos en el G2. Del G1 se excluyó 1p por edad 3 años y del G2 3 p: 1p por edad (1 año y 6 meses), 1p que todavía tiene ostomía y 1p que cerró colostomía hace 3 meses.

**Conclusiones:** La fistula rectovaginal es una malformación anorectal rara, en nuestro hospital hemos tratado 8 pacientes con esta patología, siendo 5 resueltos por vía laparoscópica. Creemos que es una vía de abordaje que permite el tratamiento de la misma de forma factible y reproducible, brindando todos los beneficios de la cirugía mini-invasiva con buenos resultados funcionales.