

RESUMENES XXXVI CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

DESCENSO SAGITAL POSTERIOR Y LIGADURA DE FÍSTULA ANORRECTAL ASISTIDO POR LAPAROSCOPIA, SEGUIMIENTO A MEDIANO PLAZO

Autores: López P.J., Acuña C., Guelfand M., Reed F., Reyes D., Gana R., Letelier N., Zubieta R.
Hospital Exequiel González Cortes
Santiago, Chile

Objetivo: Es conocido el difícil manejo de las malformaciones anorrectales con fístulas a vejiga, próstata y uretra; por lo cual para tener una mejor identificación de la fístula, en ocasiones es necesario el abordaje por doble vía, tanto sagital posterior como abdominal. Actualmente este abordaje se puede realizar con cirugía laparoscópica. El descenso anorrectal asistido por laparoscopia (DARAL) en pacientes con MAR y fístula uretral es una técnica que se está empleando en nuestro hospital. Aquí presentamos nuestra experiencia con resultados a mediano plazo.

Método: Seguimiento prospectivo de tres pacientes con MAR con fístula recto-uretral. Todos los pacientes fueron operados con colostomía en el período de recién nacido, y en los primeros tres meses de vida se corrigieron por abordaje laparoscópico. Para el procedimiento quirúrgico se utilizaron tres trocares transperitoneales, con lo cual se obtuvo una disección clara del espacio retrovesical, una movilización satisfactoria del fondo de saco de Douglas; así como, una adecuada identificación de la fístula recto-uretral; la cual fue ligada con clips metálicos. Se insertó un trocar de 10 mm. A través del centro del complejo esfinteriano, previamente identificado bajo visión laparoscópica durante la electroestimulación perineal. El descenso anorrectal fue realizado sin tensión alguna. Se mantuvo drenaje vesical por 14 días, mediante un catéter uretral.

Resultados: Un paciente requirió descenso por vía sagital posterior por tener una fístula de gran calibre. En todos los pacientes la movilización y disección laparoscópica previa, permitió que el manejo abierto de la fístula resultara de mayor facilidad. El seguimiento fue de 10, 12 y 18 meses respectivamente; con una evolución satisfactoria; y sin presentar complicaciones. **Conclusiones:** El descenso anorrectal asistido por laparoscopia (DARAL), es una adecuada alternativa en el manejo de pacientes con malformaciones anorrectales con fístulas uretrales debido a que resulta ser seguro y efectivo; incluso si se requiere un tiempo perineal posterior abierto. Debido a que se han descrito complicaciones a largo plazo con la técnica laparoscópica; se requiere un seguimiento a largo plazo de estos pacientes; así como un estudio con mayor número de casos.