

RESUMENES XXXVI CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

NUESTRA EXPERIENCIA CON EL MALONE LAPAROSCÓPICO

Autores: Jorge García Andrade, Susana Mejía, Alejandro Chiriboga, Miguel Ugazzi
Hospital Millennium, Hospital Docente Ambato
Ambato, Ecuador

Introducción: Desde 1998 venimos practicando la técnica de Malone en pacientes portadores de estreñimiento intratable secundario a varias patologías de base. Hemos realizado un total de 11 apendicostomias continentales con la técnica descrita por el autor. En 5 casos realizamos el Malone clásico con desinserción a nivel de la base del apéndice y reanclaje antiperistáltico del fondo apendicular en el ciego por vía abierta. Desde el 2004 venimos realizando la técnica modificada por vía laparoscópica, en la cual se fabrica una valva de Nissen en el ciego que envuelve la base del apéndice y se controla la calibración de la válvula por vía laparoscópica con el objeto de crear la apendicostomía continente. Hemos intervenido a 6 pacientes con esta técnica.

Material y Métodos: En 5 años hemos intervenido por vía laparoscópica 6 pacientes de ambos sexos en edades comprendidas entre 4 años a 17 años de edad. En el presente trabajo comparamos los beneficios y diferencias del Malone modificado laparoscópico versus la técnica clásica.

Resultados: De los 6 casos, 4 corresponden a mujeres. Respecto a la edad; varió entre 4 años en una niña portadora de MAR con fístula vestibular que evolucionó con estreñimiento intratable y megacolon descompensado, hasta un joven de 17 años con estreñimiento intratable secundario a agenesia sacra. 4 de los 6 casos fueron portadores de vejiga neurógena asociada. Respecto a la técnica laparoscópica; la misma se realiza con abordajes de 5 mm umbilical, suprapúbico y en las fosas iliacas bilaterales. A nivel de la tenia anterior del ciego realizamos un prolapso de la mucosa para insertar la base y crear la válvula de continencia tipo Nissen, la misma que es fabricada con seda o ethibond. Tuvimos evolución postoperatoria satisfactoria en los 5 casos con alta a las 24 horas. Al momento todos los pacientes están asintomáticos y gozan de buena función evacuatoria rectal. Sus microostomas trabajan perfectamente recibiendo el cateterismo y lavado anterogrado cada tercer día. Por otro lado son apendicostomias con 100% de continencia.

Discusión: La técnica de Malone modificada por vía laparoscópica constituye una excelente alternativa en el manejo del paciente con estreñimiento intratable, favorecida con todas las ventajas que ofrece la cirugía de mínimo acceso. En nuestros casos exteriorizamos el apéndice con asa en sentido peristáltico y sin desanclar la base del ciego; manobra que minimiza complicaciones como fístulas cecales. La válvula de ciego tipo Nissen de 360 grados la calibramos bajo visión laparoscópica, con lo que hemos tenido 100% de continencia en nuestros pacientes.

Conclusiones: En los 6 casos hemos tenido 100% éxito en parámetros de continencia, función y estética de las apendicostomias. Al momento nuestros pacientes gozan de los beneficios de la técnica y se manejan con enemas anterogrados fáciles de realizar cada tercer día.