

RESUMENES XXXVI CONGRESO CHILENO DE CIRUGIA PEDIATRICA

**RESULTADOS DEL TRATAMIENTO LAPAROSCÓPICO (LAP) EN VARONES CON MALFORMACIÓN ANORECTAL (MAR) ALTA. ESTUDIO COMPARATIVO CON EL ABORBAJE ABIERTO EN UNA ÚNICA INSTITUCIÓN**

Autores: Bailez M.; Cuenca E; Mauri V; Solana J. Dibenedetto V.  
Hospital de Pediatría Juan P. Garrahan  
Buenos Aires. Argentina

El abordaje laparoscópico ha sido nuestra primera opción para el tratamiento de los pacientes con MAR alta desde Octubre del 2001. Diecisiete varones de los cuales 9 tenían fistula prostática y 8 vesicales fueron tratados por ésta vía de abordaje.

**Objetivos:** Evaluar y comparar la LAP con el abordaje abierto solo ó combinado con el sagital posterior (PSARP) para el tratamiento de la MAR altas.

**Métodos:** La LAP fue realizada en 17 pacientes consecutivos con MAR alta desde Octubre del 2001 (Grupo 1) analizados en forma retrospectiva. Otros 15 pacientes tratados en forma abierta sola ó combinada con el PSARP que fue nuestro procedimiento de elección antes del 2001 (Grupo 2). Todos los pacientes fueron operados y seguidos regularmente por los autores. Fueron categorizados de acuerdo al tipo de anomalía en fistula prostática (A) y vesical (B). Los parámetros analizados fueron: ratio/anormalidad sacra, edad a la cirugía, tiempo operatorio, complicaciones intra/postoperatorias, edad actual, movimientos intestinales espontáneos, constipación, continencia urinaria, soiling, necesidad de manejo intestinal. Tres pacientes con fistulas prostáticas LAP fueron excluidos del análisis: 1 por edad (3 años), 1 todavía tiene la colostomía y 1 por pérdida del seguimiento. Solo 2 de las abiertas vesicales no continuaron sus controles. La cirugía abierta consistió en PSARP para pacientes del A y PSARP + laparotomía en pacientes B.

**Resultados:** La edad media de la operación para los pacientes A fue 22 meses (G1) vs 29,2 m (G2) y 37,5 m (G1) vs 22,5 m (G2) en pacientes B. El tiempo quirúrgico comparado fue estadísticamente significativo para el G1 (B):  $p=0,0036$ .

El ratio menor de 0.6 fue encontrado en un 50% (G1) y 37,5%(G2) de los pacientes A y 50% (G1) y 60 % (G2) de los pacientes B. 14 pacientes del G1 tienen continencia urinaria. La edad actual de los pacientes A es 7, 47 años (G1\*) vs 13 años (G2) y 8,9 años (G1) vs 13,5 años (G2°) de los pacientes B. Movimientos espontáneos voluntarios se encontraron en el 100% de (A) y 87,5% de (B) en los pacientes G1 y el 87, 5 de (A) y 60% de (B) de los G2. Todos los pacientes con fistula prostática tanto LAP como PSARP tienen soiling (la mayoría del total Grado 1), correspondiendo al 75% de la vesicales LAP y al 100% de las abiertas, sin embargo 2 de éstos pacientes tienen botón de Chait. El manejo con enemás constituye un pilar en el tratamiento para mejorar la calidad de vida de estos pacientes.

**Conclusión:** El abordaje LAP es una opción viable para el tratamiento de las MAR altas. Se insinúa menos tiempo quirúrgico en pacientes con fistula vesical sin empeorar los resultados funcionales cuando esta realizado por cirujanos con experiencia en MAR. Los datos preliminares sugieren que la LAP podría jugar un rol en mejorar los movimientos intestinales espontáneos en pacientes con MAR alta.