

CIRUGÍA DE HARTMAN ABIERTA POR VIA DE ABORDAJE ÚNICA CON SEPARADOR CIRCUNFERENCIAL TIPO "ALEXIS-O RING" POR VÓLVULO DE SIGMA

Lugo Espinoza, Víctor Cesar / Garcia Iturralde, Raul Fernando / Giovanardi, Gabriel

Hospital de Trauma y Emergencias Dr. Federico Abete, Malvinas Argentinas

CIRUGIA GENERAL

INTRODUCCIÓN

El vólvulo del colon sigmoide es una emergencia quirúrgica.

La operación de Hartman sigue teniendo vigencia en la urgencia, la técnica clásica se maneja con una incisión mediana amplia asociado a una incisión pararectal para la colostomía terminal.

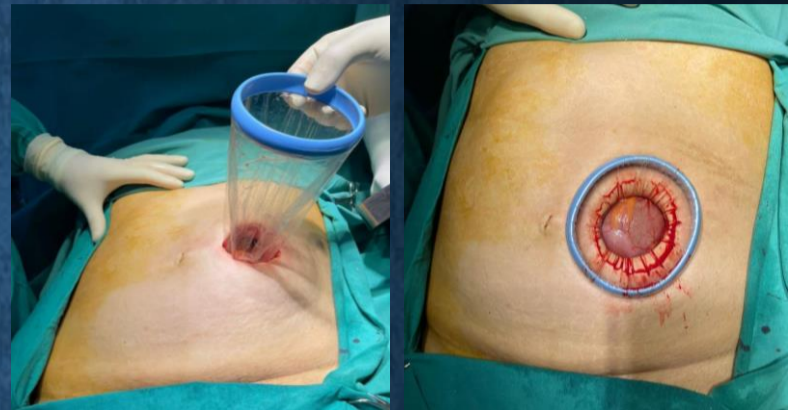
Las grandes incisiones laparotómicas tienen mas riesgo de evisceración o eventraciones, mas dolor, aumentan la morbilidad y discapacidad del paciente, y prolongan el tiempo de internación, sobre todo en pacientes gerontes.

El protector y separador circunferencial es una barrera física que consiste en 2 anillos unidos por un cilindro de poliuretano. Se coloca un anillo en la cavidad y el segundo anillo hacia los bordes de la herida, se logra una exposición adecuada del área de trabajo. Permite separación libre de trauma de 360°, evita que la pared abdominal entre en contacto con los contenidos entéricos de la cavidad abdominal.

CASO CLINICO

Paciente femenina de 72 años, con antecedentes de demencia senil, vólvulo tratado por VCC, institucionalizada en geriátrico, ingresó por guardia por un cuadro clínico de 3 días de evolución por dolor abdominal difuso asociado a distensión abdominal, nauseas y emesis, ausencia de catarsis.

Al examen físico abdomen distendido timpánico dolor difuso a la palpación con defensa, laboratorios con leucocitosis. Se realizó TC que evidencio oclusión intestinal por vólvulo de colon sigma recidivado.



Se decide conducta quirúrgica por guardia, se realiza ÚNICA incisión transversa pararectal, se utiliza separador circunferencial Alexis O-ring M (medium) 5 cm. Se explora y se evidencia vólvulo de sigma de 360° con falta de vitalidad se realizó cirugía de Hartmann, se aboco cabo proximal del colon sobre la misma incisión, no se deajo drenaje, procedimiento sin complicaciones, paciente evoluciono favorablemente y fue dado de alta a las 24 horas tolerando dieta.



DISCUSIÓN

En este caso, por las características y antecedentes del paciente se decidió este tipo de abordaje por las múltiples ventajas del uso del separador circunferencial tipo Alexis O-ring. Se evito la laparotomía extensa y sus complicaciones en un paciente frágil.

Se debe tener un conocimiento previo del uso del dispositivo, un cirujano con experiencia para realizar este tipo de abordaje único, y a la vez evaluar las características y patología a tratar de cada paciente en particular.