

Resolución laparoscópica de una perforación diverticular en un paciente con fístula colovesical



<https://www.youtube.com/watch?v=FFqdi0Gc5v0>

Mateo Santillán, Nicolás Avellaneda, Augusto Carrie

Departamento de Cirugía General, Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas “Norberto Quirno” (CEMIC). Ciudad de Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

Introducción: La enfermedad diverticular es un motivo de consulta frecuente en el consultorio de cirugía colorrectal y puede manifestarse de diversas maneras, ya sea como episodios de dolor abdominal a repetición, como también por alguna complicación como fístulas, hemorragia digestiva, etc. La fístula más frecuente es entre el colon y la vejiga y su resolución es un reto para el cirujano ya que la enfermedad debe ser tratada a nivel colónico y vesical. Por otro lado, la perforación intestinal secundaria a enfermedad diverticular también suele representar una urgencia quirúrgica que puede amenazar la vida del paciente. Infrecuentemente, estas dos complicaciones pueden coexistir. La resolución quirúrgica puede ser realizada de forma convencional o laparoscópica, lo cual podría resultar beneficioso para el período postoperatorio.

Descripción: Paciente masculino de 65 años de edad con infecciones urinarias a repetición por una fístula sigmoideovesical de origen diverticular en plan quirúrgico, que concurre a guardia dos semanas antes de la fecha de la cirugía por dolor abdominal agudo. Se realiza diagnóstico de perforación intestinal con descompensación hemodinámica secundaria a su enfermedad de base. En la laparoscopia exploratoria se evidencia peritonitis localizada en el espacio parietocólico izquierdo, absceso interasas y adherencias del intestino delgado al tumor inflamatorio sigmoideo, con la fístula colovesical previamente diagnosticada.

El video muestra la resolución quirúrgica mini-invasiva del cuadro mediante una operación de Hartmann, por el riesgo de prolongar el tiempo quirúrgico debido al estado hemodinámico del paciente. El postoperatorio transcurrió sin complicaciones.

Conclusión: Este abordaje debe ser de elección durante la urgencia si el estado general del paciente lo permite y se cuenta con el instrumental adecuado y un equipo quirúrgico experimentado en la técnica.

Palabras clave: Enfermedad diverticular; Diverticulitis; Fístula colovesical; Perforación; Laparoscopia

ABSTRACT

Introduction: Diverticular disease is a frequent reason for consultation in the colorectal surgery consultation and can manifest itself in various ways, either as repeated episodes of abdominal pain, or due to some complication such as fistulas, digestive bleeding, etc. The most common fistula is between the colon and the bladder, and its resolution is a challenge for the surgeon, since the disease must be treated at the colonic and bladder levels. On the other hand, intestinal perforation secondary to diverticular disease also usually represents a surgical emergency that can threaten the patient's life. Infrequently, these two complications can coexist. Surgical resolution can be performed by conventional or laparoscopic approach, the latter probably beneficial for the postoperative period.

Description: A 65-year-old male with recurrent urinary tract infections due to colovesical fistula of diverticular origin in surgical plan, attended the emergency room 2 weeks before the date of surgery due to symptoms of acute abdominal pain. Diagnosis of intestinal perforation with hemodynamic instability secondary to the underlying disease is made. Exploratory laparoscopy revealed peritonitis located in the left paracolic space, interloop abscess, adhesions of the small intestine to the inflammatory sigmoid tumor, and the previously diagnosed colovesical fistula.

The video shows the minimally invasive surgical resolution using a Hartmann's procedure for the risk of prolonging the surgical time due to the patient's hemodynamic status. The postoperative period was uneventful.

Conclusion: This approach should be chosen in the emergency setting if the general condition of the patient allows it and when the appropriate instruments and an experienced surgical team are available.

Keywords: Diverticular disease; Diverticulitis; Colovesical Fistula; Perforation; Laparoscopy

COMENTARIO

La resolución quirúrgica miniinvasiva de la enfermedad diverticular complicada con perforación o fístula colovesical cons-

tituye un desafío para el cirujano. La presentación simultánea de estas dos complicaciones es muy infrecuente y los autores

Los autores declaran ausencia de conflictos de interés. **Nicolás Avellaneda** | n.avellaneda86@gmail.com

Recibido: agosto de 2021. Aprobado: febrero de 2022.

Nicolás Avellaneda: <https://orcid.org/0000-0002-6802-7125>, Mateo Santillán: <https://orcid.org/0000-0002-9663-8601>, Augusto Carrie: <https://orcid.org/0000-0003-4226-7240>

muestran en el video publicado el tratamiento de las mismas con abordaje laparoscópico.

El tratamiento quirúrgico programado con abordaje laparoscópico de la fistula colovesical es un estándar en la actualidad en grupos quirúrgicos con experiencia. En el caso de la perforación diverticular, las variables que influyen en la táctica quirúrgica y el abordaje son múltiples. Cabe mencionar en primer lugar, el estado hemodinámico del paciente más allá del tipo de peritonitis encontrada. Por otro lado, debe considerarse la experiencia del equipo quirúrgico, así como también los recursos con que cuenta el centro de salud en instrumental y para el seguimiento de estos pacientes.

El video resulta de interés debido a la forma de presentación poco frecuente de la enfermedad diverticular, como también por la descripción de las variables mencionadas que se deben tener en cuenta para la elección del procedimiento quirúrgico.

Maximiliano Bun

Hospital Alemán. Ciudad de Buenos Aires, Argentina.