

Fístula Colovesical de Origen Diverticular. Resolución Laparoscópica con Nuevo Recurso Técnico

Hugo Amarillo¹, Natalia Di Primio¹, Paula Casares², Nicolas Yromej³, Luis Montilla⁴

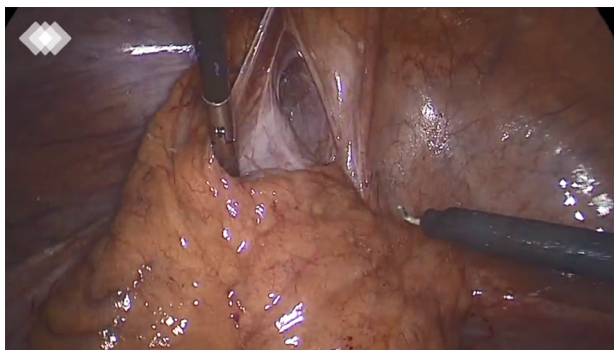
Sector Coloproctología. Sanatorio Modelo, San Miguel de Tucumán, Tucumán, Argentina.

¹Cirujano de Planta.

²Jefa de Residentes de Cirugía General.

³Residente de Cirugía General.

⁴Instructor de Residentes de Cirugía General.



Video publicado en: <https://www.youtube.com/watch?v=sVEPCmMUPig>

RESUMEN

Introducción: La enfermedad diverticular de colon es una patología de alta prevalencia en nuestro medio. Su presentación inicial como fístulas no complicadas no es frecuente sin antecedentes de episodios de diverticulitis previa.

Objetivos: Presentar detalles técnicos de la cirugía de resección y tratamiento laparoscópico de una fístula colovesical de origen diverticular.

Materiales y métodos: Se presenta el caso de un paciente varón de 63 años con dolor en hipogastrio sin alteraciones evacuatorias ni cirugías previas. Sin antecedentes de diverticulitis. Se realizó ecografía abdominal y tomografía computada donde se constata aire en vejiga. El urocultivo es positivo para *Escherichia coli* y el colon por enema detecta pequeño trayecto fistuloso entre colon sigmoideo y vejiga. Se decide resección laparoscópica.

Resultados: Se realizó una colectomía sigmoidea laparoscópica con identificación de trayecto fistuloso a la vejiga que se aisló y seccionó entre clips de polímero. Se completó con anastomosis primara colorrectal y sondaje vesical prolongado que se retiró a los 15 días. Los parámetros postoperatorios fueron favorables con egreso a las 72 hs.

Conclusión: La fístula colovesical es una complicación de la enfermedad diverticular de colon aunque es rara su debut como forma de presentación sin episodios de diverticulitis previa. Se destaca su identificación como trayecto único y no hemos encontrado mención al respecto en la bibliografía. Su resolución de ligadura entre clips es una opción terapéutica efectiva y rápida para su resolución definitiva. El abordaje laparoscópico electivo es de elección y su tratamiento mediante el procedimiento propuesto resultó efectivo y seguro.

Palabras clave: Enfermedad Diverticular; Diverticulitis; Fístula; Colovesical; Laparoscopia

ABSTRACT

Background: Diverticular disease is a high prevalent colonic pathology. Initial presentation as complicated disease includes fistulas, perforation and bleeding.

Objective: To present technical surgical aspects of surgical treatment of laparoscopic resection of colovesical fistula after diverticular disease.

Methods: A 63 years old patient presented with low abdominal pain and no transit symptoms. There was no previous surgery and diverticulitis episode. Abdominal ultrasound and CT scan showed air in the bladder. Urine culture was positive to *Escherichia coli*. Colonic barium x-rays showed a colovesical fistula. Laparoscopic resection was decided as treatment of choice.

Results: Laparoscopic sigmoid colectomy, isolation of fistula tract and posterior clips ligation and section. Primary mechanic anastomosis and 15 days vesical catheter completed the treatment. Postoperative evolution was satisfactory.

Conclusions: Colovesical fistula is a frequent complication of complicated diverticular disease, however its debut without previous episodes is rare. The colonic fistula presented as unique tract is infrequent. Resolution by polimer clips and section associated with colonic resection by laparoscopic is a good option to avoid bladder sutures. This procedure resulted safe and effective.

Key words: Diverticular Disease; Bladder Fistula; Laparoscopy

El autor del trabajo no presenta conflicto de interés.

Hugo Amarillo

hugoamarillo@gmail.com

Recibido: Septiembre de 2019. Aceptado: Octubre de 2019.