



**Publicación
Oficial
de la
Sociedad
Argentina de
Coloproctología**

Volumen 19
Número 1
Marzo 2008

Indice

Revista Argentina de Coloproctología

REVISIÓN

- FISURA ANAL, OPCIONES TERAPÉUTICAS ACTUALES** 1
Jorge A. Latif, Jorge A. Rodríguez Martín, Ivért Sánchez Zuazo

COMUNICACIONES

- ADENOCARCINOMA PRIMARIO DE ILEOSTOMÍA EN PACIENTES
CON POLIPOSIS ADENOMATOSA FAMILIAR** 13
Karina A. Collia Ávila

- COMPLICACIONES EN LA CONFECCIÓN Y EN EL CIERRE DE LAS
COLOSTOMÍAS TRANSVERSAS** 18
Jorge A. Hequera, Guillermo Obregón, Laura Banchemo, Sergio Arece

- UTILIDAD DE LA ULTRASONOGRAFÍA ENDOANAL DE 360° EN EL
DIAGNÓSTICO DE ABSCESOS ANORRECTALES** 26
Pablo A. Farina

TRABAJOS ORIGINALES

- RESULTADOS DE LA PESQUISA DEL CÁNCER COLORRECTAL
MEDIANTE VIDEOCOLONOSCOPIA EN UNA POBLACIÓN
CERRADA** 30
*Sandra M. Lencinas, Nicolás A. Rotholtz, Carlos Peczan, Silvia C.
Pedreira, Luis Boerr, Daniel G. Cimmino*

- RECTOSIGMOIDECTOMÍA PERINEAL: ALTERNATIVA QUIRÚRGICA
INEVITABLE EN EL PROLAPSO RECTAL TOTAL IRREDUCTIBLE** 37
Ricardo I. Fretes, Daniel E. Muñoz, Jorge A. Medina, Jazmín Burgos

COMUNICACIÓN DE CASOS

- TUMOR DOBLE DE COLON. A PROPÓSITO DE UN CASO** 42
*Hugo A. Amarillo, René Alderete Nuñez, Roxana Katsini, Sebastián
Fourcans, Roberto R. Manson, Hugo R. Amarillo*

- CONDILOMATOSIS GIGANTE** 45
*Ana M. Iriñiz, Patricia A. Ferreira Mongelos, Walter J. González,
Marcelo Montiel, Pablo E. Giménez*

AUTOEVALUACIÓN

Nicolás A. Rotholtz

- PREGUNTAS** 47
RESPUESTAS 48

- RESÚMENES SELECCIONADOS** 49
Hugo A. Amarillo



**Publicación
Oficial
de la
Sociedad
Argentina de
Coloproctología**

Volume 19
Number 1
March 2008

C
o
n
t
e
n
t
s

REVIEW

- ANAL FISSURE, ACTUALLY TREATMENT OPTIONS** 1
Jorge A. Latif, Jorge A. Rodríguez Martín, Ivert Sánchez Zuazo

COMMUNICATIONS

- ILEOSTOMY PRIMARY ADENOCARCINOMA IN PATIENTS WITH
FAMILIAL ADENOMATOUS POLYPOSIS** 13
Karina A. Collia Ávila

- CONSTRUCTION AND CLOSURE COMPLICATIONS OF THE
TRANSVERSE COLOSTOMY** 18
Jorge A. Hequera, Guillermo Obregón, Laura Banchemo, Sergio Arece

- UTILITY OF THE 360° ENDOANAL ULTRASOUND FOR THE
DIAGNOSIS OF THE ANORECTAL ABSCESES** 26
Pablo A. Farina

ORIGINAL ARTICLES

- RESULTS OF THE COLONOSCOPIC COLORECTAL CANCER
SCREENING IN A COMMUNITY HOSPITAL** 30
*Sandra M. Lencinas, Nicolás A. Rotholtz, Carlos Peczan, Silvia C.
Pedreira, Luis Boerr, Daniel G. Cimmino*

- PERINEAL RECTOSIGMOIDECTOMY: ONE SURGICAL
ALTERNATIVE FOR COMPLETE AND NON REDUCIBLE RECTAL
PROLAPSE** 37
Ricardo I. Fretes, Daniel E. Muñoz, Jorge A. Medina, Jazmín Burgos

CASE REPORTS

- DOUBLE COLON TUMOR. CASE REPORT** 42
*Hugo A. Amarillo, René Alderete Nuñez, Roxana Katsini, Sebastián
Fourcans, Roberto R. Manson, Hugo R. Amarillo*

- GIANT CONDYLOMA** 45
*Ana M. Iriñiz, Patricia A. Ferreira Mongelos, Walter J. González,
Marcelo Montiel, Pablo E. Giménez*

SELF-ASSESSMENT

Nicolás A. Rotholtz

- QUESTIONS** 47
ANSWERS 48

SELECTED ABSTRACTS

- Hugo A. Amarillo* 49



Complicaciones en la confección y en el cierre de las colostomías transversas

Dres.: Jorge A. Hequera MAAC, MSACP, FACS, Guillermo Obregón MAAC, Laura Banchemo MAAC y Sergio Arece MAAC.

Sanatorios Trinidad Mitre, Trinidad Dupuytren y San José. Buenos Aires, Argentina.

RESUMEN

Antecedentes: Si bien las colostomías transversas son menos frecuentes en la actualidad, su uso en las cirugías colorectales sigue siendo útil y la morbilidad relacionada a la misma es elevada. **Objetivos:** Analizar y discutir las complicaciones en una serie de pacientes en quienes se efectuaron colostomías transversas y su posterior cierre, todas realizadas por un mismo equipo quirúrgico. **Lugar de aplicación:** Medio sanatorial de la ciudad de Buenos Aires. **Población y método:** Estudio retrospectivo de 46 colostomías transversas realizadas a pacientes con afecciones colorrectales y 48 cierres de colostomías entre 1988 y 2006. Las colostomías se efectuaron en 26 hombres y 20 mujeres con una edad promedio de 62 años (rango = 44-87). El 78,24% fueron realizadas en forma simultánea a la operación principal, las restantes como única cirugía o como primer paso de cirugía en etapas. Se realizaron 48 cierres de colostomías transversas, 9 fueron en pacientes derivados de otros centros. Fueron 25 mujeres y 23 hombres con una edad promedio de 56 años (rango = 46-78). **Resultados:** Hubieron 16 (34,78%) complicaciones colostómicas desde la confección hasta el cierre del ostoma, 4 (8,70%) prolapsos, 4 (8,70%) dermatitis severas, 3 (6,52%) hernias paracolostómicas, 2 (4,35%) edemas y 2 (4,35%) cierres espontáneos, no hubo óbitos vinculados a la confección de las colostomías y el seguimiento final hasta el cierre fue en 39 (84,78%) pacientes. Posteriormente al cierre de las colostomías hubieron 12 (25%) complicaciones, 5 (10,42%) abscesos, 3 (6,35%) eventraciones y 3 (6,25%) seromas, una fístula anastomótica (2,08%) que se resolvió espontáneamente en 48 horas. **Conclusiones:** Los resultados de este trabajo y su correlación con la literatura sugieren: 1. Pensar que no todas las colostomías transversas se cerrarán y ello será un trastorno para el paciente y un gasto agregado. 2. Por la morbilidad alta y la mortalidad deben extremarse las indicaciones para la realización de una colostomía transversa. 3. La mayoría de las complicaciones, tanto en la confección como en el cierre, son por defecto de

técnica. 4. No deben considerarse ni la realización ni el cierre de las colostomías como una cirugía menor. Esto significa necesidad de un equipo quirúrgico entrenado (cirujano ó ayudante si el cirujano es un residente).

Palabras clave: Colostomía transversa. Complicaciones. Confección y cierre de colostomía.

SUMMARY

Background: Even though colostomy is less frequent nowadays, it's use in colorectal disease is still useful and the morbidity related to it is high. **Objectives:** Analyze and discuss the complications in patients that underwent transverse colostomies and posterior closure. **Setting:** Private clinics in Buenos Aires. **Population and Method:** Retrospective study of 46 transverse colostomies realized in patients with colorectal diseases and 48 closures of colostomies between 1998 and 2006; 26 men, 20 women, average age of 62 years (range = 44-87). The 78,24 % were realized in simultaneous form with the major procedure, the others as an only surgery or as a first step in stage surgeries. 48 transversal closures were done, 9 of them in patients derivative from other clinics. Patients were 25 women and 23 men with an average age of 56 years (range = 46-78). **Results:** There were 16 (34,78%) colostomy complications, 4 (8,70%) prolapses, 4 (8,70%) severe dermatologic complications, 3 (6,52%) parastomal hernias, 2 (4,35%) edemas and 2 (4,35%) spontaneous closures, there were no deaths related with the confection and the follow up until the closure was at 39 (84,78%) patients. After colostomy closure appeared 12 (25%) complications, 5 (10,42%) abscesses, 3 (6,35%) ventral hernias and 3 (6,35%) seromas, 1 (2,08%) anastomotic leak that resolved spontaneously within 48 hours. **Conclusions:** The results of this investigation suggest: 1. Know that not all of the transverse colostomy will close, that will be an issue for the patient and an extra cost. 2. Due to high morbidity and mortality, accurate indications should be taken when proceeding a transversal colostomy. 3. Most of complications are result of a bad technique. 4. It shouldn't be considered as a minor surgery, this expose the need of a qualified surgical team.

Key words: Transverse colostomy. Colostomy complications. Stoma creation and closure.

Leído en la Sesión Científica del 10 de Agosto de 2007 de la Sociedad Argentina de Coloproctología.

Correspondencia: Dr. Jorge A. Hequera. Junín 45 4º Piso. E-mail: hebiblio@intramed.net

