

ÍNDICE

Volumen 20 – Número 4 – Diciembre 2009

MONOGRAFÍA

INFECCIONES GRAVES DEL PERINÉ. UNIFICACIÓN DE CONCEPTOS

Juan Franco Giuliano

COMUNICACIONES

MANEJO LAPAROSCÓPICO DE LAS PERFORACIONES POR VIDEOCOLONOSCOPIA

Mariano Laporte

POLIPOSIS ADENOMATOSA FAMILIAR. IMPORTANCIA DE LA PESQUISA EN LOS ASCENDIENTES. PRESENTACIÓN DE CASOS

Alejandro Gutierrez, Karina Collia Avila, Ubaldo Gualdrini, Carlos M. Lumi, Guillermo Masciangioli, Pablo Muñoz, Alfredo Graziano

RESECCIÓN TOTAL DE MESORRECTO LAPAROSCÓPICA CON CONSERVACIÓN ESFINTERIANA. RESULTADOS ONCOLÓGICOS INICIALES

Gustavo L. Rossi

TRABAJOS ORIGINALES

AUMENTO EN LA INCIDENCIA DE CÁNCER COLORRECTAL EN PACIENTES JÓVENES EN UN HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS

Fabio Leiro, Lucas Travieso, Sergio Labiano, Claudio Mospane, Félix Gómez

TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DE DEFECACIÓN OBSTRUIDA MEDIANTE LA TÉCNICA DE STARR (STAPLED TRANS ANAL RECTAL RESECTION)

Guillermo Rosato

COMUNICACIÓN DE CASOS

CARCINOMA ESCAMOSO: RARA VARIEDAD DE NEOPLASIA COLÓNICA

Gerardo M. Rodríguez, Daniel A. Domínguez, Facundo L. Vallejos Arce, Laura B. Tocaimaza, Ricardo A. Torres, Analía M. Prieto

AUTOEVALUACIÓN

Alejandro Canelas

PREGUNTAS

RESPUESTAS

RESÚMENES SELECCIONADOS

Mariano Laporte

CONTENTS

Volume 20 – Number 4 – December 2009

MONOGRAPH

PERINEAL SEVERE INFECTIONS. CONCEPTS UNIFICATION

Juan Franco Giuliano

COMMUNICATIONS

LAPAROSCOPIC APPROACH OF COLONIC PERFORATION DUE TO COLONOSCOPY

Mariano Laporte

FAMILIAL ADENOMATOUS POLYPOSIS (FAP). THE IMPORTANCE OF SEARCHING CASES IN PAST RELATIVES. PRESENTATION OF CASES

Alejandro Gutierrez, Karina Collia Avila, Ubaldo Gualdrini, Carlos M. Lumi, Guillermo Masciangioli, Pablo Muñoz, Alfredo Graziano

LAPAROSCOPIC TOTAL MESORECTAL EXCISION WITH SPHINCTER PRESERVATION. INITIAL ONCOLOGIC OUTCOMES

Gustavo L. Rossi

ORIGINAL ARTICLES

INCREASE IN THE INCIDENCE OF COLORECTAL CANCER IN YOUNG PATIENTS AT A GENERAL HOSPITAL

Fabio Leiro, Lucas Travieso, Sergio Labiano, Claudio Mospane, Félix Gómez

TREATMENT OF OBSTRUCTED DEFECATION SYNDROME WITH STARR TECHNIQUE (STAPLED TRANS ANAL RECTAL RESECTION)

Guillermo Rosato

CASE REPORTS

PRIMARY SQUAMOUS CELL CARCINOMA: A RARE VARIETY OF COLON CANCER

Gerardo M. Rodríguez, Daniel A. Domínguez, Facundo L. Vallejos Arce, Laura B. Tocaimaza, Ricardo A. Torres, Analía M. Prieto

SELF-ASSESSMENT

Alejandro Canelas

QUESTIONS

ANSWERS

SELECTED ABSTRACTS

Mariano Laporte

MONOGRAFÍA

Infecciones graves del periné. Unificación de conceptos

Dr.: Juan F. Giuliano.

*Servicio de Cirugía General, H.I.G.A. Pedro Fiorito, Avellaneda, Buenos Aires,
Argentina.*

Premio Accesit Mejor Monografía del 25° Curso Oficial de la Sociedad Argentina de Coloproctología. Año 2006.

Correspondencia: Dr. Juan F. Giuliano. Anatole France 609. CP. 1824. Gerli, Lanús, Provincia de Buenos Aires.

E-mail: gianfrancogiuliano@hotmail.com

RESUMEN

Esta monografía se refiere a diferentes procesos que se caracterizan por una inflamación progresiva de la región perineal que llega a la necrosis de la piel, el tejido celular subcutáneo y

ocasionalmente el músculo, generando una severa toxicidad sistémica. Es necesario agruparlos bajo la denominación de “infecciones graves del periné” teniendo en cuenta su forma similar de presentación, el diagnóstico precoz que merecen, y el tratamiento exhaustivo del que depende su curación. Existen factores predisponentes, como la diabetes mellitus, y otros desencadenantes, como los procedimientos invasivos locorregionales, que favorecen la aparición de esta afección. Las causas más frecuentes son infecciones anorrectales, genitourinarias y lesiones traumáticas. Casi todos los casos se caracterizan por presentar flora bacteriana mixta y sinérgica. En los cultivos se identifican organismos anaerobios y aerobios facultativos. El diagnóstico se basa en los hallazgos clínicos. La utilidad de las imágenes se limita al diagnóstico precoz de lesiones que potencialmente pueden dar lugar al surgimiento de esta entidad, y a la búsqueda de colecciones que han pasado desapercibidas. La bacteriología provee las bases para ejercer un programa de tratamiento de rutina. El tratamiento debe ser instaurado inmediatamente. La buena evolución de esta grave patología se basa en las medidas urgentes y generales de reanimación, compensación y sostén, antibióticoterapia adecuada, y con una cirugía que siempre debe ser precoz y agresiva. El impacto de la terapia coadyuvante con oxígeno hiperbárico en cuanto a mejoras en los resultados permanece en controversia. Con respecto a la cirugía reparadora, debe tenerse en cuenta que el realizar un debridamiento agresivo, conlleva acarrear con malos resultados estéticos y dificultad en la cicatrización del lecho quirúrgico. Este hecho no debe primar por sobre el éxito terapéutico inicial que salvará la vida del enfermo. Sin un manejo adecuado, las infecciones graves del periné presentan un pésimo pronóstico, con elevada mortalidad y secuelas anatomofuncionales invalidantes.

Palabras clave: Infecciones graves del periné. Diagnóstico. Tratamiento quirúrgico.

SUMMARY

This work talks about different processes that characterize by a progressive inflammation of the perineal region which includes skin, hypodermis and occasionally the muscle necrosis, generating a severe general toxicity. It is necessary to group them under the denomination of “serious infections of

perineum” considering its similar form of presentation, the precocious diagnosis needed, and the exhaustive treatment that depends its treatment. There are many helping factors, such as diabetes mellitus, and other leading ones, like regional invasive procedures, which help to promote this affection. The most frequent causes are anorectal and genitourinary infections, and traumatic injuries. Almost all cases are characterized by displaying mixed and sinergical bacterial flora. Anaerobic and facultative aerobic organisms are identified in tissue cultures. The diagnosis is based on the clinical findings. The utility of images is limited to the precocious diagnosis of injuries that can give rise to the sprouting of this illness, and the search of unnoticed collections. Bacteriology provides the bases to start a program of routine treatment. Treatment must be restored immediately. The favorable evolution of this serious pathology is based on urgent and general measures of resuscitation, suitable antibiotic therapy, and surgery, that always must be precocious and aggressive. The impact of helping hyperbaric oxygen therapy as far as improvements in results remains in controversy. As far as repairing surgery, it must be consider that making an aggressive surgery entails to carry with bad aesthetic results and difficulties in the cicatrization of the surgical wound. This fact does not have to be more important than the initial therapeutic success, which will save of the patient’s life. Without a suitable handling, the perineum severe infections present a terrible prognosis, with high mortality rate and anatomic and functional sequels that causes invalidity.

Key words: Perineal severe infections. Diagnosis. Surgical treatment.

COMUNICACIÓN

Manejo laparoscópico de las perforaciones por videocolonoscopia

Dr.: Mariano Laporte.

Sección Coloproctología, Servicio de Cirugía General, Hospital Alemán de Buenos Aires, Argentina.

Leída en la Sesión Científica del 13 de Junio de 2009 de la Sociedad Argentina de Coloproctología. Para optar a Miembro Titular.

Correspondencia: Dr. Mariano Laporte. Santa Fe 620. 8° A. Acassuso. Provincia de Buenos Aires. **E-mail:** marianolaporte@hotmail.com

RESUMEN

Introducción: La perforación durante una videocolonoscopia es la complicación más grave de este procedimiento. La resolución laparoscópica es una alternativa de tratamiento. El objetivo del siguiente trabajo es evaluar la factibilidad del acceso laparoscópico para la resolución de perforaciones por videocolonoscopia y comparar la evolución postoperatoria con pacientes intervenidos por laparotomía. **Diseño:** Observacional retrospectivo. **Pacientes y Métodos:** Se incluyeron 20 pacientes que fueron intervenidos quirúrgicamente debido a perforación por videocolonoscopia, desde julio de 1997 a noviembre de 2008. Se dividió la población en dos grupos: Pacientes operados por cirugía laparoscópica (G1) y pacientes operados por laparotomía (G2). Para el análisis de los resultados postoperatorios se utilizaron el chi cuadrado y el test de student. **Resultados:** Se realizaron 14.713 videocolonoscopias (73% diagnósticas y 27% operativas). 20 pacientes (0,13%) requirieron exploración debido a perforación (G1: 14 y G2: 6). Del primer grupo, 13 fueron sometidos a resección del segmento afectado, uno con ileostomía. En el restante se realizó rafia de la perforación e ileostomía. Del segundo grupo, en 4 pacientes se realizó colectomía segmentaria, una rafia de la perforación con ileostomía proximal y una cirugía de Hartmann. Los pacientes del G1 tuvieron una menor estadía hospitalaria y tasa

de complicaciones [(G1 4,2 días vs. G2 11,5 días, $p=0,007$) (G1: 3 eventos vs. G2: 5 eventos, $p=0,058$)]. Un paciente de cada grupo debió ser reoperado, del grupo 1 por evisceración en sitio de ingreso del trócar y del grupo 2 por dehiscencia de anastomosis. **Conclusiones:** El abordaje laparoscópico es útil para resolver una perforación por videocolonoscopia y tiene beneficios cuando se lo compara con el tratamiento laparotómico.

Palabras clave: Laparoscopia. Cirugía colorrectal. Colonoscopia. Perforación colónica.

SUMMARY

Background: Iatrogenic perforation due to colonoscopy is the most serious complication of this procedure. Laparoscopic approach could be an option to minimize the outcome of this complication. The aim of this study was to assess the effectiveness of laparoscopic approach to treat colonic perforations due to colonoscopy. **Methods:** A retrospective data collection of colonoscopic perforation was performed from the data base of colonoscopy procedures performed between July 1997 and November 2008. Patients were divided in two groups; G1: laparoscopic colectomy and G2: open colectomy. Morbidity rate and recovery parameters were evaluated between themes. Statistical analysis was performed using student t test and chi square test. **Results:** 14.713 colonoscopies were performed (73% diagnostics and 26% therapeutics). There were 20 (0,13%) iatrogenic perforations (G1=14 vs. G2=6). Thirteen patients from G1 had segmental colectomy and only one patient had a diverting ileostomy associated. Four patients of G2 had segmental colectomy, one primary repair with diverting ileostomy and one Hartmann's procedure. Patients from G1 had lower hospital stay and complications comparing with G2. [(G1 4,2 days vs. G2 11,5, $p=0,007$) (G1: 3 vs. G2: 5, $p=0,058$)]. Reexplorative surgery, because of acute ventral hernia and anastomotic leakage was required in G1 and G2 respectively. **Conclusions:** Laparoscopic colectomy is an effective procedure to resolve colonic perforation due to colonoscopy and might offers benefits when is compared with open approach.

Key words: Laparoscopy. Colorectal surgery. Colonoscopy. Colonic perforation.

COMUNICACIÓN

Poliposis adenomatosa familiar. Importancia de la pesquisa en los ascendientes. Presentación de casos

Dres.: Alejandro Gutiérrez, Karina Collia Ávila, Ubaldo Gualdrini, Carlos Miguel Lumi, Guillermo Masciangioli, Pablo Muñoz, Alfredo Graziano.

Unidad de Coloproctología. Hospital Dr. Carlos Bonorino Udaondo. Buenos Aires, Argentina.

Leída en la Sesión Científica del 14 de Agosto de 2009 de la Sociedad Argentina de Coloproctología.

Correspondencia: Dra. Karina Collia Ávila. **Correspondencia:** Santa Fe 1589, 1er piso. CABA. **E-mail:** colliavilak@yahoo.com.ar

RESUMEN

La poliposis adenomatosa familiar (PAF) es responsable de menos de 1% de todos los cánceres colorrectales pero resulta ser el mejor modelo de prevención debido a que la detección precoz de la enfermedad y su tratamiento (colectomía o coloproctectomía) abortan la secuencia adenoma carcinoma.

El riesgo de cáncer colorrectal (CCR) en este grupo es del 100% siendo la edad media de presentación temprana (30 años) por lo cual la pesquisa mediante colonoscopías comienza a los 10-12 años continuándose en forma anual o bienal.

En este tipo de enfermedades la confección de un árbol familiar exacto es indispensable para evaluar el grado de afectación familiar. Todos los familiares de primer grado de un paciente afectado deberán estudiarse independientemente de su edad. ¹

Se presentan dos casos de familias con PAF clásica diagnosticada en individuos jóvenes (<40 años) en los cuales sus madres mayores de 60 oligosintomáticas eran las portadoras del gen defectuoso, los cuales han resultado en el refuerzo de las conductas indicadas.

SUMMARY

Familial Adenomatous Polyposis (FAP) is responsible of less than 1% of all colorectal cancers. However, it represents the best setting to apply prevention strategies such as early detection of the disease and subsequent application of surgical treatment (colectomy or proctocolectomy). As a consequence, the initiation of the adenoma-carcinoma sequence is stopped.

The risk of colorectal cancer (CRC) occurrence in this group is 100%, being the mean age of presentation 30. Surveillance with colonoscopies starts at 10-12. Since then, a colonoscopy must be done every 1-2 years.

In FAP, building a family tree is important to evaluate the extension and familiar involvement of the disease. Every first degree relative of a given patient should undergo a colonoscopy regardless of their age.

We present two cases of families with classic FAP diagnosed in young individuals (<40 y.o.), in which their oligosymptomatic mothers (>60 y.o.) were carriers of the malfunctioning gene. Surveillance and diagnostic strategies were triggered by these cases.

COMUNICACIÓN

Resección total del mesorrecto laparoscópica con conservación esfinteriana. Resultados oncológicos iniciales

Dr.: Gustavo L. Rossi MAAC.

Sección de Coloproctología, Servicio de Cirugía General. Hospital Italiano de Buenos Aires, Argentina.

Leída en la Sesión Científica del 9 de Octubre de 2009 de la Sociedad Argentina de Coloproctología. Para optar a Miembro Titular.

Correspondencia: Dr. Gustavo L. Rossi. Gascón 450. Capital Federal. C1181ACH.

E-mail: gustavo.rossi@hospitalitaliano.org.ar

RESUMEN

Objetivo: Evaluar los resultados oncológicos iniciales con la Resección Total del Mesorrecto (RTM) laparoscópica con conservación esfinteriana en pacientes portadores de tumores de recto medio e inferior. **Material y Método:** Entre Marzo de 2005 y Septiembre de 2008 se operaron por vía laparoscópica 72 pacientes portadores de cáncer de recto y fueron ingresados prospectivamente en una base de datos. Se analizaron aquellos pacientes con tumores de recto medio e inferior en los que se realizó una RTM laparoscópica con conservación esfinteriana. Se evaluaron variables clínicas, anatomopatológicas y oncológicas. **Resultados:** 42 pacientes (58%) presentaron tumores de recto medio e inferior en los que se realizó una RTM con conservación esfinteriana. Diez pacientes (23.8%) recibieron quimio-radioterapia preoperatoria. La altura media de estos tumores fue de 7.9 cm (r: 4-11) y la altura de la anastomosis fue 4.9 cm. Ningún paciente presentó compromiso del margen radial ni distal

(media de 12 mm y 20 mm respectivamente). La morbilidad postoperatoria fue del 26%. Cuatro pacientes debieron ser reoperados (9.5%). No se registró mortalidad a 30 días. Con una media de seguimiento de 27.4 meses (r: 10-48), la sobrevida global y libre de enfermedad actuarial a 3 años fue de 88% y 84% respectivamente, y la tasa de recurrencia local fue 2.3% (n = 1). **Conclusión:** La RTM laparoscópica con conservación esfinteriana puede ser realizada sin comprometer el margen radial ni distal, con un bajo índice de recurrencia local y una sobrevida elevada.

Palabras clave: Cáncer de recto. Resección total del mesorrecto. Cirugía laparoscópica.

SUMMARY

Objective: To assess the initial oncologic outcomes of laparoscopic total mesorectal excision (TME) with sphincter preservation in patients with neoplasms located in the middle and low rectum.

Methods: Between March 2005 and September 2008, 72 patients with diagnosis of rectal cancer were operated on by laparoscopic surgery and included in a prospective database. Patients with middle and low rectal cancer who underwent laparoscopic TME with sphincter preservation, were analyzed. Clinical, pathological and oncological data were reviewed.

Results: 42 patients (58%) presented with middle and low rectal cancer who underwent laparoscopic TME with sphincter preservation. Ten patients (23.8%) received preoperative chemoradiation. Mean tumor height was 7.9 cm (r: 4-11) and anastomotic height was 4.9 cm. Neither circumferential margin nor distal margin was involved (mean distance of 12 mm and 20 mm respectively). Thirty-day morbidity was 26%. Four patients required reoperation (9.5%). There was no 30-day mortality. The actuarial 3-year overall survival and disease-free survival were 88% and 84% respectively and local recurrence rate was 2.3% (n = 1) with a mean follow-up time of 27.4 month (r: 10-48). **Conclusions:** Laparoscopic TME with sphincter preservation can be performed without involve the circumferential and distal margin, with a low local recurrence rate and a high survival.

Key words: Rectal cancer. Total mesorectal escisión. Laparoscopic surgery.

TRABAJO ORIGINAL

Aumento en la incidencia de cáncer colorrectal en pacientes jóvenes en un Hospital General de Agudos

Dres.: Fabio Leiro MAAC MSACP FACS, Lucas Travieso, Sergio Labiano MAAC, Claudio Mospane MAAC, Félix Gómez MAAC.

Sector Coloproctología, Servicio de Cirugía General; Hospital General de Agudos José M. Penna, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

Leído en la Sesión Mejores Temas Libres en el 79° Congreso Argentino de Cirugía y 33° Congreso Argentino de Coloproctología, del 11 al 14 de Noviembre de 2008.

Correspondencia: Dr. Fabio Leiro, Pedro Chutro 3380, C.P. C1437IYP, CABA, Servicio de Cirugía General. **E-mail:** fabio.leiro@gmail.com

RESUMEN

Introducción: El cáncer colorrectal es la neoplasia más frecuente del tubo digestivo y la tercera en nuestro país en mortalidad e incidencia. Ésta ha aumentado en los últimos años y parece comprometer a pacientes cada vez más jóvenes. **Objetivo:** Evaluar la variación en la incidencia de cáncer colorrectal en pacientes menores de 50 años en un Hospital General de Agudos. **Lugar de aplicación:** Hospital General de Agudos de la Ciudad de Buenos Aires. **Diseño:** Análisis

comparativo retrospectivo. **Población y Métodos:** Se evalúan 747 pacientes operados por cáncer colorrectal en dos periodos consecutivos, el primero desde 1995 hasta 2001 y el segundo de 2002 a 2008.

Resultados: En el primer periodo se operaron 300 pacientes, de los cuales 22 (7%) eran menores de 50 años. En el segundo se operaron 474 pacientes, 58 menores de 50 años (12%). La media de edad para la población de pacientes jóvenes fue de 40.8 años con rango de 15 a 50 años. No hubo diferencias en relación al sexo (41F:39M), 2 pacientes refirieron antecedentes familiares de cáncer colorrectal. La proctorragia y el dolor abdominal fueron los primeros síntomas. El recto fue la localización más frecuente (45%), seguido por el cáncer de colon derecho (29%). La resección anterior baja fue la cirugía más efectuada seguida por la colectomía derecha. La mayoría de los pacientes (82.5%) se operaron en estadio III. **Conclusiones:** La incidencia de cáncer colorrectal en pacientes jóvenes ha aumentado en nuestro servicio en los últimos años. Los pacientes consultan en estadios avanzados.

Palabras clave: Cáncer colorrectal. Pacientes jóvenes. Incidencia.

SUMMARY

Introduction: Colorectal cancer is the most common neoplasm of the digestive tract and the third in our country in mortality and incidence. In the last years there has been increase in its incidence, and it seems to affect younger patients. **Aim:** To evaluate the incidence of colorectal cancer in patients younger than 50 years in a General Hospital. **Design:** Retrospective and comparative trial. **Patients and Methods:** 747 patients treated for colorectal cancer in two consecutives periods, the first since 1995 to 2001 and the second since 2002 to 2008 in a General Hospital. **Results:** In the first period 300 patients were treated, 22 of them (7%) younger than 50 years. In the second period 474 were treated and 58 (12%) younger than 50 years. Mean age for the younger patients was 40.8 years, range 15-50 years. There was no difference in sex (41F:39M), and 2 patients had a family history of colorectal cancer. The first symptoms were gastrointestinal bleeding and abdominal pain. The rectal localization was the most common (45%), followed by the right colon (29%). Low anterior rectal resection and right colectomy were the most common procedures, followed by right colectomy. The majority of our patients (76%) were

treated in stage III. **Conclusions:** The incidence of colorectal cancer in younger patients has increased in the last years in our practice. These patients usually consult at an advanced stage.

Key words: Colorectal cancer. Young patients. Incidence.

COMUNICACIÓN DE CASOS

Carcinoma escamoso: rara variedad de neoplasia colónica

Dres.: Gerardo M. Rodríguez MAAC MSACP MASCRS MISUCRS, * Daniel A. Domínguez, * Facundo L. Vallejos Arce, * Ricardo A. Torres MAAC FACS, * Analía M. Prieto. †

** Sección Coloproctología, Servicio de Cirugía General y † Servicio de Anatomía Patológica, Hospital de Alta Complejidad Presidente Juan Domingo Perón, Formosa, Argentina.*

Leído en la Sesión “Casos Clínicos” de las VI Jornadas Argentinas e Internacionales de Coloproctología. Puerto Iguazú, Misiones, 17 al 19 de Junio de 2009.

Correspondencia: Dr. Gerardo M. Rodríguez. Juan José Silva 1466. CP. 3600.

Formosa (Formosa). **E-mail:** drgmrodriguez@yahoo.com.ar -

www.gmrproctologia.com.ar

RESUMEN

Introducción: El cáncer colorrectal es la neoplasia más frecuente del tubo digestivo y la segunda en nuestro país en incidencia y mortalidad. El carcinoma de células escamosas de colon y recto es raro. La mayoría de los datos sobre ellos provienen de comunicaciones individuales y no se conoce mucho sobre su etiología, patogenia y pronóstico. Se presenta un caso de carcinoma escamoso primario localizado en ciego, con revisión de la literatura. **Lugar de aplicación:** Hospital de Alta Complejidad Presidente. Juan Domingo Perón, Formosa, Argentina. **Diseño:** Presentación de caso clínico y revisión de la literatura. **Pacientes y Métodos:** Mujer de 67 años. Consulta en mayo de 2006 por anemia crónica y alteración del estado general. Presenta como antecedente anexohisterectomía por carcinoma epidermoide de cuello uterino con radioterapia adyuvante 10 años atrás. Al examen físico se palpa tumoración en fosa ilíaca derecha. La videocolonoscopia constata formación tumoral en ciego. Se toman biopsias, cuyo informe anatomopatológico revela carcinoma escamoso. Se realiza hemicolectomía derecha videolaparoscópica. Evoluciona sin complicaciones. **Resultados:** El protocolo de anatomía patológica informa: "Carcinoma escamoso moderadamente diferenciado infiltrante de ciego con metástasis en 12 de 14 ganglios resecados, con embolizaciones vasculares; estadificación patológica pT3-pN2-pM0 / Dukes C2". Completó tratamiento adyuvante con 5 Fluorouracilo, Leucovorina y Oxaliplatino. Óbito por progresión de enfermedad a los 25 meses de seguimiento. **Conclusiones:** El carcinoma escamoso primario de colon y recto es una neoplasia sumamente infrecuente. La resección quirúrgica se presenta como la opción terapéutica más acertada. La efectividad de la adyuvancia no está comprobada. Su pronóstico parece ser peor que el de los adenocarcinomas para el mismo estadio.

Palabras clave: Cáncer de colon. Carcinoma escamoso. Tratamiento.

SUMMARY

Background: The colorectal cancer is more frequent neoplasia of the digestive tract and it is the second in our country in incidence and mortality. The squamous cell carcinoma of the colon and rectum is rare. Most of the data about them come from individual communications and is not known about its etiology, pathogenesis and prognosis. A primary squamous cell carcinoma of the colon case is submitted, it is located in the cecum with revision of the literature. **Place of application:** Hospital de Alta Complejidad Presidente Juan Domingo Perón, Formosa, Argentina. **Design:** Report of a case and revision of literature. **Patients and Methods:** Female patient of 67 years old. She consults in May of 2006 by chronic anemia and malaise. History of hysterectomy with bilateral salpingo-oophorectomy and adjuvant radiotherapy in epidermoide carcinoma of uterine cervix ten years ago. In the physical examination is felt a tumor in right iliac fosse. Videocolonoscopy shows tumor mass in cecum. Biopsies are taken, whose anatomopathologic report reveals squamous cell carcinoma. **Results:** A laparoscopic right colectomy is carried out. Patient evolves without complications. The protocol of anatomopathology report: "Moderately differentiated squamous cell carcinoma of the cecum with metastasis in 12 of 14 resected nodes with vascular embolizations; pathological staging pT3-pN2-pM0 / Dukes C2". She completes adjuvant treatment with 5-Fluorouracil, Leucovorin and Oxaliplatin. She died at 25 months of follow up. **Conclusions:** Primary Squamous cell carcinoma of the colon and rectum is a rare malignancy. Surgical resection is presented like the wisest therapeutic option. Effectiveness of adjuvancy is not proven. Its prognosis seems to be worst than adenocarcinomas for the same phase.

Key words: Colon cancer. Squamous cell cancer. Treatment.