

## Artículo Multimedia

# Abordaje laparoscópico de la obstrucción intestinal.

*Laparoscopic approach to intestinal obstruction.*

Lobato Bancalero L, Fernández García FJ, Maros Rojas N, Arrebola Luque L, González Cano J, Roldán de la Rúa J

Hospital Vithas Xanit Internantional. Málaga.

## RESUMEN

Presentamos el caso de una paciente con cuadro de dolor abdominal y estreñimiento de dos semanas de evolución. Presenta distensión abdominal y dolor en hipogastrio. Con analítica dentro de la normalidad de se realiza TC de abdomen con imagen de lesión sospechosa de neoplasia en sigma. Se realiza rectosigmoidoscopia que confirma la lesión a 27 centímetros del margen anal, obstructiva, no franqueable y que no permite la colocación de stent.

**Palabras clave:** obstrucción, Hartmann, laparoscopia.

## ABSTRACT

We present the case of a patient with abdominal pain and two weeks with constipation. On physical examination, she presented abdominal distension and pain in the hypogastrium. With suspicion of intestinal obstruction and laboratory tests within normality, an abdominal CT was performed with an image of a lesion suspicious of neoplasia in sigma. After preparation with enemas, rectosigmoidoscopy was performed, which confirmed the lesion 27 centimeters from the anal margin, obstructive, non-passable, and not allowing stent placement.

**Key words:** obstruction, Hartmann, laparoscopic.

## CORRESPONDENCIA

XREF

Luis Lobato Bancalero  
Hospital Vithas Xanit Internantional  
29630 Benalmádena, Málaga  
[luis.banc@gmail.com](mailto:luis.banc@gmail.com)

## INTRODUCCIÓN

En el video presentamos el caso de una paciente que acude a urgencias de nuestro centro por un cuadro de dolor abdominal y ausencia de deposiciones de dos semanas de evolución.

## CITA ESTE TRABAJO

Lobato Bancalero L, Fernández García FJ, Maros Rojas N, Arrebola Luque L, González Cano J, Roldán de la Rúa J. Abordaje laparoscópico de la obstrucción intestinal. Cir Andal. 2024;35(1):37-38. DOI: 10.37351/2024351.5

## CASO CLÍNICO

A la exploración física presenta distensión abdominal y dolor en hipogastrio y fosa iliaca derecha. Con sospecha de obstrucción intestinal y con pruebas analíticas dentro de la normalidad se realiza TC de abdomen con imagen de lesión sospechosa de neoplasia en sigma. Tras preparación con enemas de limpieza se realiza rectosigmoidoscopia que confirma la lesión a 27 centímetros del margen anal, obstructiva, no franqueable y que no permite la colocación de stent. Se indica cirugía urgente. En paciente estable optamos por cirugía mínimamente invasiva con abordaje laparoscópico con cuatro trócares y meumoperitoneo con trocar de Hasson, confirmando la existencia de dicha lesión. Se realiza sigmoidectomía laparoscópica con criterios oncológicos y colostomía terminal según técnica de Hartmann.

## DISCUSIÓN

En nuestra opinión la técnica de Hartmann conserva sus indicaciones en estos pacientes, ya que se trata de un paciente con un riesgo elevado de fuga anastomótica (desnutrición, edema, colon no preparado), aún con ileostomía de protección. La ileostomía de protección no está exenta de morbilidad y carece de sentido si no se acompaña de un lavado iuntraoperatorio del colon. En pacientes oncológicos la ileostomía es mal tolerada durante el tratamiento adyuvante. La tasa de reversión del estoma alcanza el 80% de los casos cuando la intervención se ha realizado por laparoscopia, cifra comparable a las tasas de éxito del cierre de la ileostomía.

En nuestra opinión el abordaje laparoscópico es un valor añadido a la técnica de Hartmann, que permite una recuperación precoz, una menor morbilidad y una mayor tasa de reversibilidad del estoma.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Zhang Y, Liu C, Nistala KRY, Chong CS. Open versus laparoscopic Hartman's procedure: a systematic review and meta-analysis. *Int J Colorectal Dis.* 2022 Dec;37(12):2421-2430.
2. Hallam S, Mothe BS, Tirumulaju R. Hartmann's procedure, reversal and rate of stoma-free survival. *Ann R Coll Surg Engl.* 2018 Apr;100(4):301-307.
3. Lucchetta A, De Manzini N. Laparoscopic reversal of Hartmann procedure: is it safe and feasible? *Updates Surg.* 2016 Mar;68(1):105-10.
4. Dung et al. Laparoscopic Hartmann reversal: experiences from developing country. *Annals of Coloproctology* 2022;38 (4):297-300.
5. Yingjia Z. Et al. Open versus laparoscopic Hartmann's procedure: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Colorectal Disease* 37, 2421-2430 (2022).

