VII CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE INVESTIGACIONES QUIRURGICAS

PAMPLONA
15 - 17 Octubre 1992

- MORBI-MORTALIDAD TARDIA TRAS RADIOTERAPIA INTRAOPERATORIO Y EXTERNA EN EL CANCER GASTRICO AVANZADO RESECABLE.
  - Autor: C. Benito Fernández.
  - Institución: Dpto. de Cirugía General. Hospital de Navarra. Pamplona.
- INFLUENCIA DEL BLOQUEO DE RECEPTORES DE GASTRINA E HISTAMINA SOBRE LA SECRECION ACIDA GASTRICA EN RATAS INTERVENIDAS MEDIANTE VAGOTOMIA GASTRICA PROXIMAL MAS TECNICA EN LEGAJO.
  - Autor: M. López Cantero.
  - Institución: Hospital Universitario de Granada. Granada.
- MODIFICACION DE LOS NIVELES DE PGE2 TRAS VAGOTOMIA GASTRICA PROXIMAL MAS TECNICA EN LEGAJO.
  - Autor: M. López Cantero.
  - Institución: H. Universitario de Granada. Granada.
- TRATAMIENTO EPIDERMOIDE DE ESOFAGO. UNA ALTERNATIVA AL TRATAMIENTO QUIRURGICO CONVENCIONAL.
  - Autores: J. Torramadé, R. Martínez, C. Benito, J. González, E. Balen, V. De Villa, F. Regueira, A. Díez Caballero, I. Azinovic.
  - Institución: Dpto. de Cirugía. Clínica Universitaria de Navarra. Pamplona.
- HEMODILUCION Y ENFERMEDAD DIVERTICULAR DEL COLON.
  - Autores: M. Moralez, J. Rosell, J. A. Guerrero, R. Vara.
  - Institución: Cátedra de Patología y Clínica Quirúrgica. H. Universitario. Granada.
- MODIFICACIONES DE LOS NIVELES SERICOS DE COLESTEROL Y FRACCIONES TRAS RESECCION ILEAL. ESTUDIO EXPERIMENTAL EN RATA HIPERCOLESTEROLEMICA.
  - Autor: C. F. Escalante.
  - Institución: H. Universitario de Valdecilla. Santander.
- UTILIZACION DEL PEDICULO ESPLENICO EN EL TRASPLANTE INTESTINAL SEGMENTARIO EN EL PERRO.
  - Autor: J. Méndez Martín.
  - Institución: Laboratorio de Cirugía Experimental. Facultad de Medicina. Lejona (Vizcaya).
- TRANSFUSIONES Y SUPERVIVENCIA TRAS RESECCION DE CARCINOMA COLORECTAL: ESTUDIO RETROSPECTIVO.

VII CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE INVESTIGACIONES QUIRURGICAS

Pamplona, 15-17 Octubre 1992

Fecha límite 15 Junio, 1992

Comunicación Carta ☒ Poster ☐ Indiferente ☐

Título UTILIZACION DEL PEDICULO ESPLENICO EN EL TRASPLANTE INTESTINAL SEGMENTARIO EN EL PERRO.

Autor(es) J. Méndez; I. García-Alonso; V. Portugal; J. Bilbao; I. Iturburu; J. Díez; A. Apecechea ; J. Ortiz.

Institución Laboratorio de Cirugía Experimental (UPV/EHU) // Cirugía General (Hospital de Basurto)

Ciudad Bilbao País España Tel. 464 77 00 Fax 464 81 52

UTILIZACION DEL PEDICULO ESPLENICO EN EL TRASPLANTE INTESTINAL SEGMENTARIO EN EL PERRO

Introducción. Uno de los aspectos técnicos a evaluar en el trasplante intestinal es la localización de las pedículos vasculares a usar en las anastomosis. No cabe duda que el lugar de elección son los vasos originales: porta y a. mesentérica. No obstante, en determinadas ocasiones no resulta posible alcanzar el pedículo portal (cirugía previa, malformación congénita...). En estos casos, ciertos autores propugnan anastomosis sistémicas a vena cava. En este estudio se plantea la viabilidad técnica de la anastomosis de los pedículos arterial y venoso del injerto intestinal a arteria y vena esplénicas.

Material y métodos. Se emplearon 21 perros Beagle, de los cuales 7 integraron el grupo I (anastomosis sistémica) y 14 compusieron el grupo II (anastomosis esplénica). En todos ellos se han valorado el método quirúrgico, la viabilidad del injerto y sus características funcionales. Se consideró que el animal había sobrevivido al método quirúrgico tras 7 días. Todos los datos fueron evaluados estadísticamente.

Resultados. La duración media de las intervenciones fue de 277 min. (G1) y 298 min (G2). El tiempo correspondiente a las anastomosis vasculares fué de 77 min. (G1) y de 82 min. (G2). El injerto fué permeable en el 57% de los perros del grupo I, y en el 78% del grupo II. Se observaron fracasos tardíos en ocho animales, debidos a vólvulo (4 casos; 3 con fijación del injerto a pared abdominal y 1 a estómago) y complicaciones hemorrágicas (2 diátesis hemorrágicas , 1 fuga arterial, y dos sin causa aparente). El 57% de los autotrasplantes con anastomosis completas siguen vivos tras un periodo de seguimiento de 3 a 12 meses.

Discusión. La utilización del pedículo esplénico no es habitual. Sin negar que la técnica sea laboriosa, su realización no obliga a invertir más tiempo que el necesitado en una anastomosis sistémica. La mortalidad dentro de la primera semana es similar a la encontrada dentro de otros grupos, y las complicaciones tardías debidas en su mayor parte a la volvulación del injerto se han visto subsanadas con la fijación del mismo al estómago. El drenaje del territorio mesentérico al confluente portal es más fisiológico que el sistémico y sus ventajas a largo plazo son innegables.

Nombre Jaime Méndez Martín

Dirección Laboratorio de Cirugía Experimental. Facultad de Medicina. UPV/EHU

48940-LEJONA (VIZCAYA)

Enviar original y 6 copias que no incluyan nombres de autores ni dirección a:

Secretaría del VII Congreso de Investigaciones Quirúrgicas
Departamento de Cirugía General
Clínica Universitaria de Navarra
Apartado 192
31080 Pamplona (Navarra).