

Artículos multimedia

Expandiendo los límites del abordaje transanal mínimamente invasivo (TAMIS). Exéresis de gran pólipo colorrectal por encima de la unión rectosigmoidea mediante abordaje mixto laparoscopia/TAMIS.

Expanding the role of transanal minimally invasive surgery (TAMIS). Resection of a large unresectable colorectal polyp above the rectosigmoid junction.

J. Valdés-Hernández, F.J. del Río-La Fuente, J.C. Gómez-Rosado, J. Cintas-Catena, C. Torres-Arcos, F. Oliva-Mompeán, L. Capitán-Morales

Unidad de Cirugía Colorrectal. Unidad de Cirugía General y del Aparato Digestivo. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla.

PALABRAS CLAVE

Palabras clave: TAMIS, Pólipo colorrectal, cirugía transanal.

KEYWORDS

Keywords: TAMIS, colorectal polyp, transanal surgery.

INTRODUCCIÓN

Desde la irrupción del abordaje transanal mínimamente invasivo, primero con el TEM (Transanal Endoscopic Microsurgery)¹ y posteriormente con la aparición del TAMIS (Transanal Minimally Invasive Surgery)², esta vía de abordaje se ha mostrado como una técnica factible y eficaz en el tratamiento de los tumores benignos rectales (principalmente pólipos adenomatosos) así como de tumores malignos en estadio inicial³.

Sin embargo, aquellas lesiones que se localizan en la unión rectosigmoidea, y sobre todo por encima de ella, han constituido clásicamente una contraindicación para esta vía de abordaje, debido al alto riesgo de perforación libre a cavidad peritoneal, por lo que generalmente, las lesiones que asientan en esta localización, suelen requerir cirugía resectiva (sigmoidectomía o resección anterior de recto)⁴⁻⁶.

CORRESPONDENCIA

Javier Valdés Hernández
Unidad de Cirugía Colorrectal. Unidad de Cirugía General
y del Aparato Digestivo.
Hospital Universitario Virgen Macarena
Avda. Dr. Fedriani, s/n
41003 Sevilla
[cirugia@drjaviervaldes.com](mailto:cirurgia@drjaviervaldes.com)

CASO CLÍNICO

En este vídeo presentamos un abordaje mixto por TAMIS asistido con un abordaje transabdominal mediante laparoscopia exploradora.

Se trata de un pólipo de unos 3-4 cm con AP de Pólipo adenomatoso con displasia de bajo grado que se remite a Cirugía desde el servicio de Aparato Digestivo para resección.

A través del abordaje abdominal, localizamos la lesión justo a la altura de la unión rectosigmoidea con extensión hacia el colon sigmoides.

Realizamos una resección por vía endoanal logrando la extirpación completa de la lesión con márgenes libres mediante el uso de endograpadoras, reforzando la línea de grapado mediante sutura barbada, siempre bajo control laparoscópica en prevención de posibles perforaciones libres, incluso permitiendo exponer la lesión de manera más favorable para su resección transanal.

El tiempo operatorio fue de aproximadamente 70 minutos. El paciente fue dado de alta a las 48 horas sin complicaciones.

El informe de anatomía patológica fue de pólipo adenomatoso con displasia focal de alto grado con eje y márgenes de resección libre de proliferación celular y ausencia de elementos neoplásicos.

CONCLUSIONES

Mediante el abordaje combinado laparoscopia y TAMIS, podemos acceder y tratar lesiones que asientan por encima del recto superior, e incluso por encima de la reflexión rectosigmoidea, minimizando los riesgos de producir una perforación libre, y facilitando las maniobras del abordaje transanal mediante la asistencia laparoscópica.

De esta manera se puede ampliar la indicación de la resección transanal en casos seleccionados mediante equipos con experiencia en el abordaje laparoscópico y mínimamente invasivo de la patología colorrectal.



BIBLIOGRAFÍA

1. Buess G, Hutterer F, Theiss J, Boble M, Isselhard W, Pichlmaier H. A system for a transanal endoscopic rectum operation. *Chirurg* 1984; 55:677-680.
2. Attalah S, Albert M, Larach S. Transanal minimally invasive surgery: a giant leap forward. *Surg Endosc* 2010; 24:2200-2205.
3. Albert M, Attallah S, deBeche-Adams T, Izfar S, Larach S. Transanal Minimally Invasive Surgery(TAMIS) for local excision of benign neoplasms and early-stage rectal cancer:efficacy and outcomes in the first 50 patients. *Dis Colon Rectum* 2013; 56:301-307.
4. Van den Boezem PB, Kruyt PM, Stommel MW, Tobon-Morales R, Cuesta MA, Sietses C. Transanal single-port surgery for the resection of large polyps. *Dig Surg* 2011; 28:412-416.
5. Rega D, Montesarchio L, Cardone E, Ulloa-Severino B, Pace U, Scala D et al. Transanal minimally invasive surgery(TAMIS) for local excision of rectal tumors. *Eur J Surg Oncol* 2013; 39: S49.
6. Silveira-Mendes CR, Miranda-Ferreira LS, Aguiar-Sapucaia R, Andrade-Lima M, Alonso-Araujo SE. Transanal minimally-invasive surgery(TAMIS): technique and results from an initial experience. *J Coloproctol* 2013; 33:191-195