CADI 2023

ANTICIPANDO EL FUTURO

0228

STENT COMO TRATAMIENTO DE FISTULA EN ILEOSTOMÍA

AUTORES: ISAIRIAS UNIBIO, JOSE EDGAR – MORENO, FLAVIA LORENA – SUAREZ ANZORENA ROSASCO, FRANCISCO JOSE.

HOSPITAL DE CLÍNICAS JOSÉ DE SAN MARTÍN

CABA. Argentina

Email:

jose.isairias9008@gmail.com

PRESENTACIÓN DE CASO

- **Paciente femenino de 39 años con antecedente de hemicolectomía derecha por adenocarcinoma moderadamente diferenciado de colon en el ángulo hepático, con infiltración del segmento VI y duodeno. Con posterior colocación de drenaje por absceso subhepatico y colocación de stent duodenal por presencia de fistula de la segunda porción de duodeno a la colección subhepatica.**

HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS

Tomografía de abdomen y pelvis con contraste oral: Se administra contraste por ileostomía, observándose la colección subhepatica con material de contraste en su interior, el cual impresiona discurrir de la ileostomía y se filtra hasta la fistula de la segunda porción del duodeno. Se observa stent duodenal normoposicionado sin signos de complicaciones.

COLOCACION DE STENT: Con el paciente en decúbito supino se administra material de contraste por ileostomía observándose la presencia de la fistula (flechas azules).

Se coloca un introductor vascular en la pared del intestino. Se introduce un alambre guía a través del mismo hasta la fístula. La posición del guía se verifica con radioscopia.

Se prepara el stent recubierto retirando el protector de las extremidades del stent y se inserta dentro del introductor.

Se avanza el stent a través del introductor y se ubica en la zona de la fístula. Se expande y se asegura su posición. Se verifica la posición del stent mediante radioscopia.

DISCUSION

- Las fístulas de ileostomía son una complicación frecuente después de la cirugía, y pueden ser causadas por una variedad de factores, incluyendo la mala técnica quirúrgica, la infección, la isquemia y la necrosis. Estas fístulas pueden causar una pérdida significativa de líquidos, lo que puede llevar a la deshidratación, la malnutrición y otros problemas de salud.

CONCLUSIÓN

- El uso de stents en el tratamiento de las fístulas de ileostomía se ha vuelto cada vez más común en los últimos años debido a su eficacia en el cierre de las fístulas, así como a su seguridad y bajo riesgo de complicaciones. Los stents pueden ser especialmente útiles en pacientes que no pueden ser sometidos a una cirugía debido a factores de riesgo como la edad avanzada, la enfermedad crónica o la mala condición física.

BIBLIOGRAFÍA

1. Bick BL, O'Brien MJ, Etzkorn KP, et al. Endoscopic management of high-output ileostomy using a novel stent-graft. Gastrointest Endosc. 2020.
2. Stavropoulos SN, Trindade AJ, Donahue DM, et al. Ileostomy prolapse repair using an over-the-scope stent: A case series. Endoscopy. 2020.
3. Inagaki E, Abe K, Takahashi S, et al. Efficacy and safety of endoscopic stenting for non-malignant colon obstruction: A prospective multicenter study. J Gastroenterol Hepatol. 2021.