
Autoevaluación

Alejandro Moreira Grecco MAAC-MSCAP

1. Luego de un episodio de diverticulitis aguda,
 - a. está indicado realizar un estudio del colon con videocolonoscopía en todos los pacientes. Lesiones de otros órganos.
 - b. esta indicado realizar un estudio del colon con videocolonoscopía en pacientes seleccionados. Herida inadvertida/diagnóstico tardío.
 - c. no está indicado estudiar el colon.
 - d. la tomografía realizada durante el episodio de diverticulitis es estudio suficiente para descartar un tumor de colon.

2. La dehiscencia de la herida perineal luego de una operación de Miles:
 - a. no es una complicación frecuente y no reviste de importancia en el manejo del paciente.
 - b. afecta significativamente el manejo postoperatorio e impacta negativamente en la sobrevida.
 - c. afecta significativamente el manejo postoperatorio y NO impacta negativamente en la sobrevida. La diabetes se asocia solo a la mortalidad específica del cáncer.
 - d. se presenta solamente en los pacientes que recibieron terapia radiante preoperatoria.

3. En cuanto a la relación de las células intersticiales de Cajal y su relación con la contracción del esfínter anal, podemos decir que:
 - a. las células de Cajal son marcapasos especializados que regulan la contracción del músculo liso a través de uniones gap.
 - b. estas expresan el proto oncogen c-kit y que fueron identificadas con anticuerpos anti receptor de c-kit en el esfínter anal.
 - c. se localizan en la periferia de los fascículos musculares y tienen relación escasa con los nervios simpáticos.
 - d. el rol de estas a nivel esfinteriano es incierto.

Autoevaluación

Respuestas:

1. Luego de un episodio de diverticulitis aguda,
 - a. **está indicado realizar un estudio del colon con videocolonoscopia en todos los pacientes.**

Las normas actuales de tratamiento de la diverticulitis recomiendan el estudio diferido del colon con video colonoscopia para confirmar el diagnóstico y descartar una neoplasia colónica en todos los pacientes.¹ La mayoría de los estudios realizan la videocolonoscopia luego de 6 a 8 semanas del ataque. Un reciente meta análisis ha cuestionado esta metodología, teniendo en cuenta que se identifica una neoplasia de colon en solamente el 1,6% de los pacientes estudiados. Cuando se tiene en cuenta la severidad de la diverticulitis, en los casos de diverticulitis complicada, el hallazgo de una neoplasia ocurre en el 10,8% de los pacientes, mientras que sólo el 0,7% de los casos no complicados presentan tumores. Niv y col. reportaron una incidencia de cáncer en colonoscopias de pesquisa del 0,78%.² No existirían diferencias entre la población general y los pacientes con diverticulitis no complicada. De existir recursos suficientes se podría aprovechar el episodio de diverticulitis para realizar un estudio de pesquisa de facto, conducta que carecería de valor si el paciente se encuentra en una comunidad con un adecuado programa de control del cáncer de colon.³

2. La dehiscencia de la herida perineal luego de una operación de Miles:
 - b. **afecta significativamente el manejo postoperatorio e impacta negativamente en la sobrevida.**

El 30% de los pacientes operados de una amputación abdominoperineal sufren una complicación de la herida perineal. El tiempo medio de cicatrización de la herida luego de una dehiscencia es de 117 días. Un índice de masa corporal elevado, el antecedentes de otra neoplasia o de un recurrencia del tumor de recto, la EPOC, las enfermedades inflamatorias intestinales, y la colpectomía en la mujeres se asocian a un mayor índice de dehiscencia de herida perineal.⁴ En los pacientes en los que se produce una complicación de la herida la sobrevida media es menor que en los que no se presenta esta complicación (66.6 vs 76.6 meses, $p = 0.01$). La sobrevida a 5 años es de 47% en los pacientes con dehiscencia y de 66% en los que cicatrizan adecuadamente. Por lo que se concluye que la presencia de dehiscencia de la herida perineal aumenta el riesgo de muerte (HR 1,7).

3. En cuanto a la relación de las células intersticiales de Cajal y su relación con la contracción del esfínter anal, podemos decir que:
 - todas son correctas.**

Estudios recientes han identificado a las células intersticiales de Cajal en la periferia de los fascículos musculares esfinterianos.⁵ Si bien el rol de las mismas aún no ha sido completamente dilucidado, éstas participan activamente en el mantenimiento del tono esfinteriano. Mediante el uso de imatimib (inhibidor del receptor de tirosin kinasa) se pudo determinar que el bloqueo de las células de Cajal disminuye la contracción basal de fragmentos de esfínter anal. Hechos que sugieren que las células de Cajal contribuyen al mantenimiento del tono esfinteriano y que éste no se debe solamente a una contracción miogénica aislada.⁶ Las células de Cajal inducirían una despolarización periódica de los miocitos permitiendo la entrada de suficientes iones de calcio como para mantener una contracción tónica del esfínter.

BIBLIOGRAFÍA

1. Rafferty J, Shellito P, Hyman NH, et al. Practice parameters for sigmoid diverticulitis. *Dis Colon Rectum*. 2006;49:939-944.
2. Rafferty J, Shellito P, Hyman NH, et al. Practice parameters for sigmoid diverticulitis. *Dis Colon Rectum*. 2006;49:939-944. *Sci*. 2008;53:3049-3054.
3. Sharma P, Eglinton T, Hider P et al. Systematic Review and Meta-analysis of the Role of Routine Colonic Evaluation After Radiologically Confirmed Acute Diverticulitis. *Ann Surg* 2014;259:263-272.
4. Hawkins A, Berger D, Shellito P et al. Wound Dehiscence After Abdominoperineal Resection for Low Rectal Cancer Is Associated With Decreased Survival. *Dis Colon Rectum* 2014; 57: 143-150
5. Hagger R, Gharaie S, Finlayson C, Kumar D. Distribution of the interstitial cells of Cajal in the human anorectum. *J Auton NervSyst*. 1998;73:75-79.
6. Lorenzi B, Brading A, Mortensen N. Interstitial Cells of Cajal Modulate the Tone of the Human Internal Anal Sphincter In Vitro *Dis Colon Rectum* 2014; 57: 370-377.