



**Publicación  
Oficial  
de la  
Sociedad  
Argentina de  
Coloproctología**

Volumen 19  
Número 1  
Marzo 2008

Indice

## Revista Argentina de Coloproctología

### REVISIÓN

- FISURA ANAL, OPCIONES TERAPÉUTICAS ACTUALES** 1  
*Jorge A. Latif, Jorge A. Rodríguez Martín, Ivért Sánchez Zuazo*

### COMUNICACIONES

- ADENOCARCINOMA PRIMARIO DE ILEOSTOMÍA EN PACIENTES  
CON POLIPOSIS ADENOMATOSA FAMILIAR** 13  
*Karina A. Collia Ávila*

- COMPLICACIONES EN LA CONFECCIÓN Y EN EL CIERRE DE LAS  
COLOSTOMÍAS TRANSVERSAS** 18  
*Jorge A. Hequera, Guillermo Obregón, Laura Banchemo, Sergio Arece*

- UTILIDAD DE LA ULTRASONOGRAFÍA ENDOANAL DE 360° EN EL  
DIAGNÓSTICO DE ABSCESOS ANORRECTALES** 26  
*Pablo A. Farina*

### TRABAJOS ORIGINALES

- RESULTADOS DE LA PESQUISA DEL CÁNCER COLORRECTAL  
MEDIANTE VIDEOCOLONOSCOPIA EN UNA POBLACIÓN  
CERRADA** 30  
*Sandra M. Lencinas, Nicolás A. Rotholtz, Carlos Peczan, Silvia C.  
Pedreira, Luis Boerr, Daniel G. Cimmino*

- RECTOSIGMOIDECTOMÍA PERINEAL: ALTERNATIVA QUIRÚRGICA  
INEVITABLE EN EL PROLAPSO RECTAL TOTAL IRREDUCTIBLE** 37  
*Ricardo I. Fretes, Daniel E. Muñoz, Jorge A. Medina, Jazmín Burgos*

### COMUNICACIÓN DE CASOS

- TUMOR DOBLE DE COLON. A PROPÓSITO DE UN CASO** 42  
*Hugo A. Amarillo, René Alderete Nuñez, Roxana Katsini, Sebastián  
Fourcans, Roberto R. Manson, Hugo R. Amarillo*

- CONDILOMATOSIS GIGANTE** 45  
*Ana M. Iriñiz, Patricia A. Ferreira Mongelos, Walter J. González,  
Marcelo Montiel, Pablo E. Giménez*

### AUTOEVALUACIÓN

*Nicolás A. Rotholtz*

- PREGUNTAS** 47  
**RESPUESTAS** 48

- RESÚMENES SELECCIONADOS** 49  
*Hugo A. Amarillo*



**Publicación  
Oficial  
de la  
Sociedad  
Argentina de  
Coloproctología**

Volume 19  
Number 1  
March 2008

C  
o  
n  
t  
e  
n  
t  
s

## REVIEW

- ANAL FISSURE, ACTUALLY TREATMENT OPTIONS** 1  
*Jorge A. Latif, Jorge A. Rodríguez Martín, Ivert Sánchez Zuazo*

## COMMUNICATIONS

- ILEOSTOMY PRIMARY ADENOCARCINOMA IN PATIENTS WITH  
FAMILIAL ADENOMATOUS POLYPOSIS** 13  
*Karina A. Collia Ávila*

- CONSTRUCTION AND CLOSURE COMPLICATIONS OF THE  
TRANSVERSE COLOSTOMY** 18  
*Jorge A. Hequera, Guillermo Obregón, Laura Banchemo, Sergio Arece*

- UTILITY OF THE 360° ENDOANAL ULTRASOUND FOR THE  
DIAGNOSIS OF THE ANORECTAL ABSCESES** 26  
*Pablo A. Farina*

## ORIGINAL ARTICLES

- RESULTS OF THE COLONOSCOPIC COLORECTAL CANCER  
SCREENING IN A COMMUNITY HOSPITAL** 30  
*Sandra M. Lencinas, Nicolás A. Rotholtz, Carlos Peczan, Silvia C.  
Pedreira, Luis Boerr, Daniel G. Cimmino*

- PERINEAL RECTOSIGMOIDECTOMY: ONE SURGICAL  
ALTERNATIVE FOR COMPLETE AND NON REDUCIBLE RECTAL  
PROLAPSE** 37  
*Ricardo I. Fretes, Daniel E. Muñoz, Jorge A. Medina, Jazmín Burgos*

## CASE REPORTS

- DOUBLE COLON TUMOR. CASE REPORT** 42  
*Hugo A. Amarillo, René Alderete Nuñez, Roxana Katsini, Sebastián  
Fourcans, Roberto R. Manson, Hugo R. Amarillo*

- GIANT CONDYLOMA** 45  
*Ana M. Iriñiz, Patricia A. Ferreira Mongelos, Walter J. González,  
Marcelo Montiel, Pablo E. Giménez*

## SELF-ASSESSMENT

*Nicolás A. Rotholtz*

- QUESTIONS** 47  
**ANSWERS** 48

## SELECTED ABSTRACTS

*Hugo A. Amarillo*



## REVISIÓN

### Fisura anal, opciones terapéuticas actuales

Dres.: Jorge A. Latif, MSACP, MAAC, FACS, Jorge A. Rodríguez Martín, MSACP, MAAC, Ivert Sánchez Zuazo.

*Servicio de Cirugía General y Coloproctología, Clínica Modelo de Lanús, Buenos Aires, Argentina.*

---

#### RESUMEN

La fisura anal es una patología frecuente y probablemente la causante de la mayor parte de las proctalgiás agudas severas.

Esta revisión tiene por objetivo, evaluar los procedimientos actualmente utilizados para el tratamiento de esta enfermedad.

En principio se describen algunos aspectos ligados a la etiopatogenia y a la evolución natural, con la intención de comprender la utilización de las distintas modalidades terapéuticas.

Posteriormente se analizan las características de cada método en particular, como así también sus beneficios, efectos adversos y resultados.

Al final del trabajo, se expone el algoritmo de tratamiento seguido por los autores.

**Palabras clave:** Fisura anal. Clasificación. Diagnóstico. Tratamiento.

#### SUMMARY

The anal fissure is a frequent pathology and probably the cause of most of the severe acute proctalgiás.

This revision has by objective, to evaluate the procedures at the moment used for the treatment of this disease.

In principle some aspects related to etiopatogenia are described and to the natural evolution, with the intention to understand the use of different therapeutic modalities. Later the characteristics of each method in individual are analyzed, like thus also their benefits, adverse effects and results.

At the end of the work, the algorithm of treatment followed by the authors is exposed.

**Key words:** Anal fissure. Classification. Diagnosis. Treatment.

---

**Correspondencia:** Dr. Jorge A. Latif.

**Email:** jorgelatif@hotmail.com



## COMUNICACIONES

# Adenocarcinoma primario de ileostomía en pacientes con poliposis adenomatosa familiar

Dra. Karina A. Collia Ávila.

*Unidad de Coloproctología. Hospital Dr. Carlos Bonorino Udaondo y Centro Privado de Cirugía y Coloproctología. Buenos Aires, Argentina.*

---

### RESUMEN

El adenocarcinoma primario desarrollado sobre una ileostomía en pacientes con Poliposis adenomatosa familiar (PAF) coloproctectomizados es altamente infrecuente. Su aparición ha sido descrita en pacientes con ileostomía definitiva por PAF, rectocolitis ulcerosa y enfermedad de Crohn, aumentando su incidencia cuando la ostomía lleva más de 20 años. Hasta la fecha se han publicado 52 casos de carcinomas sobre la ostomía, 12 de ellos en PAF, sin el presente reporte. Se informan en el siguiente trabajo dos casos de adenocarcinoma primario de ileon, desarrollados sobre una ileostomía, pertenecientes al Registro de Poliposis del Hospital de Gastroenterología Dr. Carlos Bonorino Udaondo. Se efectúa una revisión bibliográfica, se informa sobre el seguimiento y la resolución de esta entidad poco frecuente.

**Palabras clave:** Adenocarcinoma. Ileostomía. Poliposis adenomatosa familiar.

### SUMMARY

Primary adenocarcinoma arising from the ileostomy site in patients with Familial Adenomatous Polyposis (FAP) is unfrequent. It has been described in patients with definitive ileostomy due to FAP, ulcerative colitis and Crohn's Disease. Its incidence increases with the time of follow-up (>20 years). Only 52 cases of this type and location of adenocarcinoma have been reported, 12 of them in patients with FAP. This paper reports 2 cases of primary ileal adenocarcinoma arising from the ileostomy site. Patients belong to the Polyposis Database of the Hospital de Gastroenterología Dr. Carlos Bonorino Udaondo. Assessment, treatment and follow-up of these two patients is described, as well as a review of the literature of this unfrequent entity.

**Key words:** Adenocarcinoma. Ileostomy. Familial adenomatous polyposis.

---

Leído en la Sesión Científica del 10 de Agosto de 2007 de la Sociedad Argentina de Coloproctología. Para optar a Miembro Titular.

**Correspondencia:** Santa Fe 1589 1er piso.  
E-mail: colliavilak@yahoo.com.ar



# Complicaciones en la confección y en el cierre de las colostomías transversas

Dres.: Jorge A. Hequera MAAC, MSACP, FACS, Guillermo Obregón MAAC, Laura Banchemo MAAC y Sergio Arece MAAC.

*Sanatorios Trinidad Mitre, Trinidad Dupuytren y San José. Buenos Aires, Argentina.*

### RESUMEN

**Antecedentes:** Si bien las colostomías transversas son menos frecuentes en la actualidad, su uso en las cirugías colorectales sigue siendo útil y la morbilidad relacionada a la misma es elevada. **Objetivos:** Analizar y discutir las complicaciones en una serie de pacientes en quienes se efectuaron colostomías transversas y su posterior cierre, todas realizadas por un mismo equipo quirúrgico. **Lugar de aplicación:** Medio sanatorial de la ciudad de Buenos Aires. **Población y método:** Estudio retrospectivo de 46 colostomías transversas realizadas a pacientes con afecciones colorrectales y 48 cierres de colostomías entre 1988 y 2006. Las colostomías se efectuaron en 26 hombres y 20 mujeres con una edad promedio de 62 años (rango = 44-87). El 78,24% fueron realizadas en forma simultánea a la operación principal, las restantes como única cirugía o como primer paso de cirugía en etapas. Se realizaron 48 cierres de colostomías transversas, 9 fueron en pacientes derivados de otros centros. Fueron 25 mujeres y 23 hombres con una edad promedio de 56 años (rango = 46-78). **Resultados:** Hubieron 16 (34,78%) complicaciones colostómicas desde la confección hasta el cierre del ostoma, 4 (8,70%) prolapsos, 4 (8,70%) dermatitis severas, 3 (6,52%) hernias paracolostómicas, 2 (4,35%) edemas y 2 (4,35%) cierres espontáneos, no hubo óbitos vinculados a la confección de las colostomías y el seguimiento final hasta el cierre fue en 39 (84,78%) pacientes. Posteriormente al cierre de las colostomías hubieron 12 (25%) complicaciones, 5 (10,42%) abscesos, 3 (6,35%) eventraciones y 3 (6,25%) seromas, una fístula anastomótica (2,08%) que se resolvió espontáneamente en 48 horas. **Conclusiones:** Los resultados de este trabajo y su correlación con la literatura sugieren: 1. Pensar que no todas las colostomías transversas se cerrarán y ello será un trastorno para el paciente y un gasto agregado. 2. Por la morbilidad alta y la mortalidad deben extremarse las indicaciones para la realización de una colostomía transversa. 3. La mayoría de las complicaciones, tanto en la confección como en el cierre, son por defecto de

técnica. 4. No deben considerarse ni la realización ni el cierre de las colostomías como una cirugía menor. Esto significa necesidad de un equipo quirúrgico entrenado (cirujano ó ayudante si el cirujano es un residente).

**Palabras clave:** Colostomía transversa. Complicaciones. Confección y cierre de colostomía.

### SUMMARY

**Background:** Even though colostomy is less frequent nowadays, it's use in colorectal disease is still useful and the morbidity related to it is high. **Objectives:** Analyze and discuss the complications in patients that underwent transverse colostomies and posterior closure. **Setting:** Private clinics in Buenos Aires. **Population and Method:** Retrospective study of 46 transverse colostomies realized in patients with colorectal diseases and 48 closures of colostomies between 1998 and 2006; 26 men, 20 women, average age of 62 years (range = 44-87). The 78,24 % were realized in simultaneous form with the major procedure, the others as an only surgery or as a first step in stage surgeries. 48 transversal closures were done, 9 of them in patients derivative from other clinics. Patients were 25 women and 23 men with an average age of 56 years (range = 46-78). **Results:** There were 16 (34,78%) colostomy complications, 4 (8,70%) prolapses, 4 (8,70%) severe dermatologic complications, 3 (6,52%) parastomal hernias, 2 (4,35%) edemas and 2 (4,35%) spontaneous closures, there were no deaths related with the confection and the follow up until the closure was at 39 (84,78%) patients. After colostomy closure appeared 12 (25%) complications, 5 (10,42%) abscesses, 3 (6,35%) ventral hernias and 3 (6,35%) seromas, 1 (2,08%) anastomotic leak that resolved spontaneously within 48 hours. **Conclusions:** The results of this investigation suggest: 1. Know that not all of the transverse colostomy will close, that will be an issue for the patient and an extra cost. 2. Due to high morbidity and mortality, accurate indications should be taken when proceeding a transversal colostomy. 3. Most of complications are result of a bad technique. 4. It shouldn't be considered as a minor surgery, this expose the need of a qualified surgical team.

**Key words:** Transverse colostomy. Colostomy complications. Stoma creation and closure.

Leído en la Sesión Científica del 10 de Agosto de 2007 de la Sociedad Argentina de Coloproctología.

**Correspondencia:** Dr. Jorge A. Hequera. Junín 45 4º Piso. E-mail: hebiblio@intramed.net



## COMUNICACIONES

# Utilidad de la ultrasonografía endoanal de 360° en el diagnóstico de abscesos anorrectales

Dr.: Pablo A. Farina

*Sector Coloproctología, División Cirugía, Hospital Ignacio Pirovano y Centro Privado de Cirugía y Coloproctología. Buenos Aires, Argentina.*

Tutor: Dr. Jorge H. Arias.

### RESUMEN

**Objetivo:** Analizar los resultados de la ultrasonografía endoanal de 360° en el diagnóstico de los diferentes tipos de abscesos anorrectales y compararlos con los hallazgos quirúrgicos obtenidos. **Pacientes y método:** Fueron estudiados 123 casos por abscesos anorrectales con ecografía endoanal de 360° en el período comprendido entre diciembre de 2004 y diciembre de 2006. El análisis estadístico se realizó con test de Chi-Cuadrado y el valor significativo se estableció para  $p < 0.05$ . El rango de edad fue de 23 a 72 años ( $x$ : 47.58), siendo 93 casos de sexo masculino. Los síntomas de inicio más frecuentes fueron: proctalgia 123 casos (100%), fiebre 66 (53.6%), tumor 35 (28.45%), secreción 42 (34%), síntomas urinarios 8 (6.5%). Se presentaron patologías asociadas en 12 casos: enfermedad inflamatoria intestinal, fisura anal y fístula anal recidivada. **Resultados:** los hallazgos ecográficos presentaron alta sensibilidad en la localización y extensión de los abscesos (90%)  $p < 0.01$  así como la ubicación de la cripta patológica (76%)  $p < 0.01$  en comparación con los hallazgos quirúrgicos. El tratamiento implementado fue drenaje bajo anestesia con control ecográfico posterior (96.7%) y tratamiento médico con antibióticos (3.2%). En el 75% de los pacientes con identificación de la cripta patológica por ecografía se pudo realizar tratamiento definitivo: fistulotomía y/o colocación de sedal. En el seguimiento a 60 días, 12 pacientes presentaron recaída (9.7%). **Conclusión:** La ultrasonografía endoanal parece ser un método útil y de alta sensibilidad para identificar abscesos ocultos, detectar el origen y la extensión de los mismos; facilitando el tratamiento quirúrgico definitivo.

**Palabras clave:** Abscesos anorrectales. Ecografía endorrectal de 360°.

### SUMMARY

**Purpose:** To analyze the results of the 360° endoanal ultrasound for the diagnosis of the anorectal abscesses and compared with the surgery. **Patients and methods:** One hundred twenty-three cases underwent 360° endoanal ultrasound for anorectal abscesses in the period december 2004-december 2006. The Chi-Cuadrado test was applied. The mean age was 47.58 (23 to 72 years) with 93 males and 30 females. The frequency of the symptoms were: anorectal pain 123 cases (100%), fever 66 (53.6%), tumor 35(28.45%), suppuration 42(34%) and urinary symptoms 8 (6.5%). There were 12 patients with associated pathologies: inflammatory bowel disease, anal fissure and anal fistula recurrence. **Results:** There was high sensitivity for the ultrasound to identified the location and the extension of the abscesses (90%)  $p < 0.01$ , sensitivity: 76% for to identified the internal opening. The therapeutic was drainage under endosonography control (96.7%) and medical treatment with antibiotics (3.2%). In 75% of the patients the internal opening were identified by ultrasound and the primary surgery was performed: fistulotomy and setton. In 60 days of follow up there were 12 cases of recurrence (9.7%). **Conclusions:** The endoanal ultrasound seems to have high sensitivity to identify location, extension and primary location of the abscesses and to improve surgery.

**Key words:** Anorectal abscess. 360° endorrectal ultrasound.

Leído en la Sesión Científica del 10 de Agosto de 2007 de la Sociedad Argentina de Coloproctología.

Para optar a Miembro Titular.

**Correspondencia:** Lascano 2587. Capital Federal. CP: 1417.  
E-mail: pafarina@intramed.net.ar



## TRABAJOS ORIGINALES

# Resultados de la pesquisa del cáncer colorrectal mediante videocolonoscopia en una población cerrada

Dres.: Sandra M. Lencinas, \* † Nicolás A. Rotholtz, \* † Carlos E. Peczan, \* † Silvia C. Pedreira, ‡ † Luis Boerr, ‡ † Daniel G. Cimmino. ‡ †

\* Sección Coloproctología, Servicio de Cirugía General; ‡ Servicio de Gastroenterología y † Servicio de Endoscopia, Hospital Alemán de Buenos Aires, Buenos Aires, Argentina.

### RESUMEN

**Antecedentes:** La detección de lesiones preneoplásicas y del cáncer colorrectal a través de distintos estudios es efectiva para la prevención y el tratamiento de la enfermedad. **Objetivo:** Evaluar los resultados obtenidos con videocolonoscopías efectuadas a pacientes asintomáticos, sin riesgo de enfermedad neoplásica colorrectal. **Diseño:** Estudio retrospectivo. **Población:** Pacientes sometidos a videocolonoscopías, cuyo motivo de estudio fue pesquisa. **Método:** Se analizaron características demográficas, tipo y localización de los hallazgos patológicos. **Resultados:** De 1788 videocolonoscopías realizadas entre Marzo de 2005 y Marzo de 2006, 214 (12%) fueron por pesquisa. 115 (54%) pacientes fueron hombres y 99 (46%) mujeres, con una edad promedio de 59,6 (50-79) años. El estudio fue completo en el 96,7%. En 71 (33%) estudios se halló patología. En el 60% de éstos se encontraron pólipos. La prevalencia de pólipos en esta población fue del 20% y de cáncer colorrectal del 1,4%. Se hallaron 59 pólipos en 43 pacientes. 42,4% fueron hiperplásicos, 52,5% adenomatosos y el 5,1% cánceres. El 76,3% de los pólipos se localizaron en colon izquierdo y recto y el 23,7% en colon derecho. De los 31 pólipos adenomatosos, 7 (22,6%) se hallaron en colon derecho (3 con displasia) y 24 (77,4%) en el izquierdo (19 con displasia). Los 3 cánceres se localizaron en el colon derecho. 7/59 pólipos midieron más de 10 mm, 5 en rectosigma (adenomatosos con displasia) y 2 en colon derecho (cánceres). No hubo complicaciones ni mortalidad asociadas al método. **Conclusión:** La videocolonoscopia es eficaz como método de pesquisa en una población cerrada.

**Palabras clave:** Videocolonoscopia. Pesquisa. Cáncer colorrectal.

### SUMMARY

**Background:** Colonoscopy is considered the most effective screening tool for detecting premalignant lesions and early colorectal cancer (CRC). **Aim:** To evaluate the results with colonoscopy for colorectal cancer screening in average risk patients. **Design:** Retrospective study. **Patients and Methods:** All patients that underwent colonoscopy for screening were included. Screening was defined as colonoscopic examination in asymptomatic patients, older than 50 years, within family history of CRC and within history of colon diseases. Demographic characteristics, type and location of pathological findings were analyzed. **Results:** From 1788 colonoscopies achieved between March 2005 and March 2006, 214 (12%) were for screening. The mean age of the patients was 59,6 (50-79) years, and 54% (115) were men. Colonoscopy to the level of the cecum was completed in 96,7% of the patients. 71 (33%) procedures showed some pathological finding. 60% of them were polyps, 33% diverticular disease and other things in 7%. The prevalence of polyps was 20%, adenomas 11,2% and CRC 1,4%. We found 59 polyps in 43 patients, 76,3% in the left colon. 31 were adenomas, 25 hyperplastic polyps and 3 CRC. 7 (22,6%) of 31 adenomas were found in the proximal colon. And all (3) CRC were situated in the right colon. 7/59 polyps had a diameter of at least 10 mm, five of them were adenomas with some grade of dysplasia and two CRC. There were no morbidity and mortality associated with this procedure. **Conclusion:** Colonoscopy is an effective tool for colorectal cancer screening in a Community Hospital.

**Key words:** Colonoscopy. Screening. Colorectal cancer.

Leído en el 31° Congreso Argentino de Coloproctología, Buenos Aires, 15 al 18 de Noviembre de 2006. Sociedad Argentina de Coloproctología.

**Correspondencia:** Dra. Sandra M. Lencinas. Av. Pueyrredón 1640. 2° Piso. CP: C1118AAT.

**E-mail:** slencinas@hospitalaleman.com



## TRABAJOS ORIGINALES

# Rectosigmoidectomía perineal: alternativa quirúrgica inevitable en el prolapso rectal total irreductible

Dres.: Ricardo I. Fretes, \* Daniel E. Muñoz, † Jorge A Medina, \* Jazmín Burgos. \*

\* *Departamento de Coloproctología y † Servicio de Cirugía General, Hospital de Clínicas, 1ª Cátedra de Clínica Quirúrgica, Sala X, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Asunción, Asunción, Paraguay.*

---

### RESUMEN

El prolapso rectal es la protrusión circunferencial de todo el espesor de las paredes del recto a través del esfínter anal. Cuando es irreductible y con estados de comorbilidad significativos asociados se plantea la opción del abordaje perineal al abdominal. Una serie de 6 pacientes a los que se le practicó una rectosigmoidectomía perineal, en el contexto de taras clínicas importantes indica que este abordaje es válido para solucionar quirúrgicamente el prolapso con una tasa de morbilidad y mortalidad bajas.

**Palabras clave:** Prolapso rectal total. Rectosigmoidectomía perineal.

### SUMMARY

The rectal prolapse is the circumferential protrusion of the entire thickness of the rectal wall through the anal sphincter. When it is irreductible and with significant morbidity an option of the perineal approach is preferred over the abdominal approach. A series of six patients who have undergone perineal rectosigmoidectomy, in situations of major clinical conditions, indicates that this approach is valid to resolve surgically the prolapse, with a low morbidity and mortality outcome.

**Keywords:** Total rectal prolapse. Perineal rectosigmoidectomy.

---

**Correspondencia:** Dr. Ricardo I. Fretes

**E-mail:** ricardo@rieder.net.py



## COMUNICACIÓN DE CASOS

### Tumor doble de colon. A propósito de un caso

Dres.: Hugo A. Amarillo, MAAC, MSACP, MASCRS, René Aderete Nuñez, Roxana Katsini, Sebastián Fourcans, Roberto R. Manson, MAAC, FACS, Hugo R. Amarillo, MAAC, MSACP.

*Sector Coloproctología, Sanatorio Modelo, Tucumán, Argentina*

---

#### RESUMEN

Los tumores múltiples colorrectales son de presentación poco frecuente. Según el momento del diagnóstico han sido categorizados históricamente como sincrónicos y metacrónicos. Existen en la literatura, tanto nacional como internacional múltiples reportes y asociaciones de este tipo de tumor colónico. El propósito de esta comunicación es presentar un caso clínico de un tumor doble de colon, idénticos entre sí desde el punto de vista histológico y localizados en el colon derecho, correspondiendo en teoría a un tumor sincrónico. Se discuten y ponen a consideración aspectos clínicos, histológicos y terapéuticos al respecto.

**Palabras clave:** Tumores dobles. Sincrónicos. Tumores múltiples. Colon. Lynch.

#### SUMMARY

Multiple colonic cancers are not frequent. According to its diagnosis they might be metacronous or synchronous. Several reports had have reported this condition, nationally and abroad. The purpose of this report is to communicate a clinical case of an identical and duplicated right colon carcinoma, presumed to be a synchronous tumor. We described objective aspects that reflect a complete surgical and oncologic approach.

**Key words:** Colon. Cancer. Synchronous. Lynch.

---

Leído en las V Jornadas Argentinas e Internacionales de Coloproctología. Sociedad Argentina de Coloproctología. Buenos Aires, 7 y 8 de Septiembre de 2007.

Premio Dr. Amadeo Espeche al mejor Caso Clínico.

**Correspondencia:** Dr. Hugo A. Amarillo. 25 de Mayo 559. CP: T4000IHK. San Miguel de Tucumán.

E-mail: hugoamarillo@gmail.com



## COMUNICACIÓN DE CASOS

### Condilomatosis gigante

Dres.: Ana María Iriñiz, Patricia A. Ferreira Mongelos, Walter J. González, Marcelo Montiel, Pablo E. Giménez.

*Servicio de Cirugía General. Hospital Julio C. Perrando, Resistencia, Chaco, Argentina.*

---

#### RESUMEN

Las verrugas perianales son producidas por el papiloma virus. Los tipos asociados son 6, 11 y 18.

Comunicamos nuestra experiencia en el tratamiento de una paciente de 42 años con un condiloma perianal gigante.

**Palabras clave:** Condiloma gigante.

#### SUMMARY

Condylomas or genital warts are caused by the papiloma virus. Is produced by type 6, 11 and 18. We communicate our experience in the treatment of giant condylomatosis in a woman of 42 years old.

**Key words:** Giant condyloma.

---

**Correspondencia:** Av. 9 de Julio 1101. CP: 3500. Resistencia, Chaco.

E-mail: cirugiagral\_06@yahoo.com.ar