

Rectopexia laparoscópica con técnica de Orr-Loygue para el tratamiento del prolapso rectal



<https://youtu.be/M34PVpBgwsY>

Javier Chinelli, Valentina Ximenez, Soledad Brandolino, Gustavo Rodríguez

Clínica Quirúrgica 2, Hospital Maciel. Montevideo, Uruguay.

RESUMEN

Introducción: Existen múltiples alternativas para el tratamiento quirúrgico del prolapso rectal mediante procedimientos de fijación, resección o combinados. Si bien el abordaje perineal evita el acceso a la cavidad peritoneal, se acompaña de una tasa de recidiva mayor en relación al abordaje abdominal.

Descripción: Se presenta una paciente de 66 años, histerectomizada por vía laparotómica, con un prolapso rectal externo y reductible de 1 año de evolución, sin incontinencia fecal ni constipación. La endoscopia preoperatoria descartó patología colónica asociada.

Abordaje laparoscópico en posición de Trendelenburg lateralizado a la derecha. Como es habitual en estos casos se observa la presencia de dolichosigma y fondo de saco de Douglas profundo y se evidencia también la cicatriz de la cesárea. El procedimiento comienza con la apertura peritoneal a nivel del promontorio y la movilización de la unión rectosigmoidea, identificando el uréter izquierdo. Se continúa la disección circunferencial tras la apertura de la reflexión peritoneal hasta la altura de la cúpula vaginal. La rectopexia se realiza según la técnica de Orr-Loygue mediante la fijación de la malla por una parte a ambas caras laterales del recto y por otra al promontorio sacro con puntos de polipropileno 2-0, cuidando de no lesionar los vasos ilíacos y los uréteres. Finalmente se cierra la reflexión peritoneal con poliglicatina para aislar las mallas protésicas del contenido visceral.

La paciente tuvo una buena evolución postoperatoria, otorgándose el alta a las 48 h. Tras 8 meses de seguimiento se encuentra asintomática, con tránsito digestivo y continencia fecal sin alteraciones.

Conclusión: El abordaje laparoscópico para el tratamiento del prolapso rectal es seguro y ofrece las ventajas de la cirugía mini-invasiva. La rectopexia con malla protésica es un procedimiento técnicamente desafiante, aunque con mejores resultados alejados.

Palabras clave: prolapso rectal, rectopexia con malla, Orr-Loygue, laparoscopia

SUMMARY

Introduction: There are multiple alternatives for the surgical treatment of rectal prolapse through fixation, resection or combined procedures. Although the perineal approach avoids access to the peritoneal cavity, it is associated with a higher recurrence rate than the abdominal approach. Description: The video shows a 66-year-old female patient, hysterectomized by laparotomy, with a 1-year history of reducible full-thickness rectal prolapse, without fecal incontinence or constipation. Preoperative endoscopy ruled out associated colonic pathology. The laparoscopic approach is done with the patient placed in Trendelenburg and tilted to the right. As usual in these cases, the presence of dolichosigma and deep Douglas pouch is observed, as well as the cesarean section scar. The procedure begins with the peritoneal opening at the level of the promontory and the mobilization of the rectosigmoid junction, identifying the left ureter. Circumferential dissection is continued after opening the peritoneal reflection up to the level of the vaginal vault. Rectopexy is performed according to the Orr-Loygue technique by fixing the mesh to both lateral aspects of the rectum on one side and to the sacral promontory on the other side with 2-0 polypropylene interrupted sutures, taking care not to injure the iliac vessels and ureters. Finally, the peritoneum is closed with a running suture with polyglactin to isolate the prosthetic mesh from the visceral content. The patient had a good postoperative outcome and was discharged at 48 h. After 8 months of follow-up, she is asymptomatic and has normal colonic transit and fecal continence.

Conclusion: The laparoscopic approach for the treatment of rectal prolapse is safe and offers the advantages of minimally invasive surgery. Prosthetic mesh rectopexy is a technically challenging procedure, although has better distant results.

Keywords: rectal prolapse, Orr-Loygue, mesh rectopexy, laparoscopy

Los autores declaran ausencia de conflictos de interés. Javier Chinelli: jchinelli01@gmail.com
Recibido: Octubre 2022. Aprobado: Febrero 2023.

Javier Chinelli: <https://orcid.org/0000-0003-2381-697X>, Gustavo Rodríguez: <https://orcid.org/0000-0003-3465-8364>, Soledad Brandolino: <https://orcid.org/0000-0002-0970-7980>,
Valentina Ximenez: <https://orcid.org/0000-0002-4949-7172>