

# La cirugía y la enfermedad inflamatoria intestinal

Aunque con frecuencia se considera un “último recurso”, la cirugía para la enfermedad de Crohn y la colitis ulcerativa puede ser una parte integral del tratamiento. En algunos casos, se necesita una cirugía urgente o de emergencia. En estas circunstancias, puede ser necesaria la extirpación del intestino o la corrección de otros problemas relacionados con la enfermedad inflamatoria intestinal (EII) para restaurar rápidamente la salud del paciente. En otros casos, la cirugía se utiliza para complementar los tratamientos médicos disponibles.

La cirugía es mejor utilizada en conjunto con la terapia médica. En casos seleccionados, la cirugía puede ser más favorable en las primeras etapas de la enfermedad. En general, muchos pacientes con EII requerirán algún tipo de procedimiento quirúrgico durante su enfermedad. Los objetivos de la cirugía son reducir o resolver los síntomas y mejorar la salud general, el estado nutricional, el crecimiento y el desarrollo sexual, mientras se intenta preservar la mayor cantidad de intestino posible.

La decisión sobre la terapia quirúrgica debe basarse en el historial clínico del paciente, con información adicional de las pruebas radiológicas (MRI, CT, ultrasonido o rayos X) y endoscópicas. Los pacientes y sus familiares deben discutir

esta decisión con todo su equipo de atención médica, que por lo general consiste en múltiples especialistas, incluido un gastroenterólogo pediátrico o enfermera practicante, cirujano pediatra, nutricionista y psicólogo.

## Los Términos Generales

Hay dos técnicas principales que se utilizan para realizar la cirugía de EII: la laparotomía y la laparoscopia. La laparotomía, o cirugía abierta, es un método más tradicional que utiliza una incisión abdominal. La laparoscopia utiliza instrumentos introducidos en la cavidad abdominal a través de varias aberturas pequeñas, dejando así varias cicatrices muy pequeñas. Cuando la realiza un cirujano familiarizado con la técnica, la laparoscopia permite una recuperación más fácil y rápida. Hoy en día, muchas operaciones para la EII se pueden hacer laparoscópicamente. Al final, es más seguro que el cirujano tome la última decisión sobre qué tipo de procedimiento llevar a cabo.

## La Cirugía Para La Colitis Ulcerativa

En la colitis ulcerosa, la porción inflamada del intestino se limita al colon (intestino grueso). Por lo tanto, la eliminación de todo el colon puede considerarse una cura para la



enfermedad. Sin embargo, la extirpación total del colon puede dar lugar a complicaciones y comúnmente requiere ciertos ajustes en el estilo de vida del paciente. El tipo de cirugía que se lleve a cabo depende de las razones exactas de la cirugía y debe adaptarse de manera individual para cada paciente.

### ► LAS INDICACIONES QUIRÚRGICAS PARA LA COLITIS ULCERATIVA SON:

#### Emergente/urgente

- sangrado incontrolable
- falta de respuesta a la terapia médica
- perforación intestinal
- obstrucción intestinal
- megacolon tóxico
- cáncer

#### Electiva

- falta de respuesta a la terapia médica

#### Los tipos de intervenciones quirúrgicas para la colitis ulcerativa son:

- **La proctocolectomía con ileostomía terminal:** Esta intervención implica la extirpación del intestino grueso y la última parte del intestino delgado sobresale a través de la piel. El intestino delgado se une a una bolsa en el abdomen para recoger las heces. La apertura del intestino a través de la superficie de la piel se llama ostomía.
- **La colectomía total con anastomosis ileoanal:** Esta intervención implica la extirpación del intestino grueso y la creación de una "bolsa" (reservorio) usando el intestino delgado, que se conecta al ano. La creación de la bolsa permite reducir la frecuencia de las evacuaciones después de la operación. Esta es la cirugía preferida para la colitis ulcerativa siempre que sea posible. Generalmente se realiza en 2-3 etapas.
- **La colectomía total con anastomosis ileorrectal:** Esta intervención implica la extirpación del intestino grueso con una conexión directa entre el extremo del intestino delgado y el ano, sin crear una bolsa. Sin la bolsa, suele haber evacuaciones más frecuentes durante los primeros 6 a 12 meses después de la operación.

## La Cirugía Para La Enfermedad De Crohn

Al igual que con la colitis ulcerativa, un paciente con enfermedad de Crohn puede desarrollar complicaciones que requieran una cirugía de emergencia o urgente. A diferencia de la colitis ulcerativa, cualquier operación

para la enfermedad de Crohn conlleva una posibilidad significativa de recurrencia de la enfermedad y la necesidad de más operaciones. Por lo tanto, la cirugía para la enfermedad de Crohn no debe considerarse una cura definitiva.

Sin embargo, existen varias situaciones en las que la cirugía es la mejor decisión para un niño con enfermedad de Crohn. Por ejemplo, en ocasiones hay una parte del intestino que está tan afectado que no sana incluso con los medicamentos más fuertes. En este caso, la cirugía es especialmente importante si la parte afectada está perjudicando el crecimiento y desarrollo del niño.

Además, una vez que una parte del intestino ha cicatrizado significativamente (estenosis), es poco probable que algún medicamento pueda mejorar el daño. Esta parte del intestino puede estrecharse y causar síntomas de obstrucción. Aunque los pacientes con este tipo de complicaciones tal vez no necesiten ser operados de emergencia, pueden no sentirse mejor hasta que se extraiga las áreas enfermas de su intestino.

### ► LAS INDICACIONES QUIRÚRGICAS PARA LA ENFERMEDAD DE CROHN SON:

#### Emergente/urgente

- sangrado incontrolable
- obstrucción
- perforación
- abscesos o fístulas

#### Electiva

- fracaso de la terapia médica
- estenosis (estrechez del intestino)
- enfermedad perianal

#### Los tipos de intervenciones quirúrgicas para la enfermedad de Crohn son:

- **La estenosisplastía:** Esta intervención implica cortar la superficie del intestino sobre la estenosis (estrechamiento), luego coser la pared del intestino nuevamente perpendicular a la incisión. Esto ensancha el intestino para facilitar el paso de los contenidos estomacales, aunque acorta ligeramente el intestino.
- **La resección intestinal limitada (extirpación de una parte enferma del intestino):** Esta intervención generalmente implica la extirpación de la menor cantidad posible de intestino, pero lo suficiente para aliviar las complicaciones que la parte enferma del intestino está causando.

- **La derivación intestinal con ostomía:** Esta intervención implica redirigir el flujo de las heces del intestino, cortándolo justo arriba de la parte que está seriamente afectada y sacándolo a la superficie de la piel haciendo una ostomía. Las heces luego se excretan en una bolsa pegada con adhesivos a la piel en lugar de excretarse por el ano. Esta operación, la cual puede hacerse de manera temporal o permanente, puede permitir que sanen las regiones del intestino que se encuentran seriamente afectadas.
- **Otros procedimientos:** Los pacientes con enfermedad de Crohn también podrían necesitar operaciones para drenar colecciones de pus dentro del abdomen (absceso) o para ayudar a tratar conexiones anormales (fístulas) entre el intestino y otras área, como otras partes del intestino, la vejiga, la vagina o la piel. Estas condiciones pueden ser especialmente problemáticas en el área alrededor del ano (enfermedad perianal). Se están desarrollando nuevas técnicas que no

son quirúrgicas para lidiar con el tratamiento de las fístulas. En pacientes adultos, los tapones cargados con células madre se están mostrando prometedores.

Siempre que se considere una operación para un niño o adolescente con EII, es importante elegir un cirujano que esté familiarizado con los aspectos únicos de la atención pediátrica de la EII y con las diversas técnicas quirúrgicas, incluidos los avances modernos en la cirugía de la EII.

Múltiples organizaciones de apoyo pueden proporcionar información valiosa sobre la calidad de vida después de la cirugía. Además, puede ser favorable para los candidatos a cirugía hablar con personas que se han sometido a procedimientos similares. Siempre es aconsejable hacer arreglos para el cuidado en el hogar y abordar los problemas administrativos del seguro médico antes de someterse a una operación.

Actualizado en junio de 2020



➔ **Localice a un gastroenterólogo pediátrico**

**RECORDATORIO IMPORTANTE:** Esta información de la Sociedad Norteamericana de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica (NASPGHAN) está destinada únicamente a proporcionar información general educativa y no como una base definitiva para el diagnóstico o tratamiento en cualquier caso particular. Es muy importante que consulte a su médico acerca de su condición específica.

714 N Bethlehem Pike, Suite 300, Ambler, PA 19002 **Phone:** 215-641-9800 **Fax:** 215-641-1995 **naspghan.org**

Visítenos en **Facebook** en <https://www.facebook.com/NASPGHAN/>, síganos en

**Twitter** @NASPGHAN e **Instagram** #NASPGHAN

