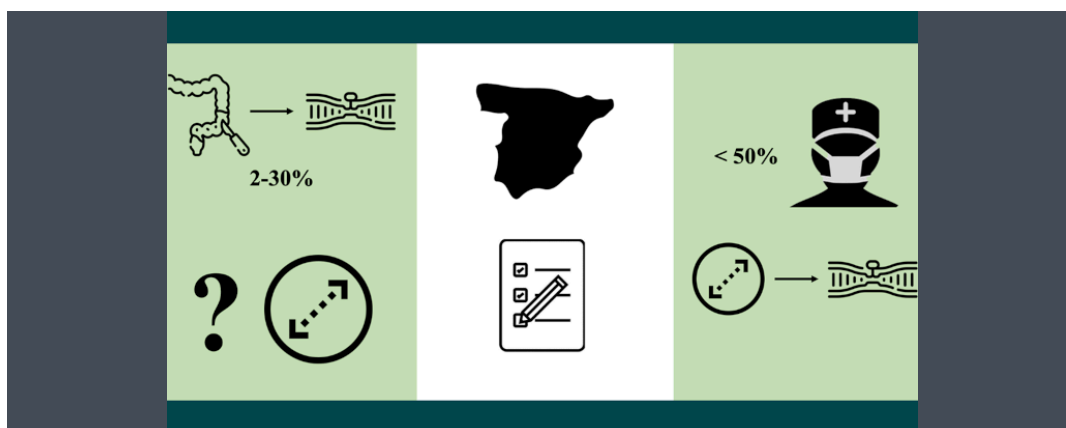


17/07/2026

Com evitar l'estretament de l'intestí després d'una cirurgia?



Un estudi amb participació de l'Hospital Universitari Parc Taulí i de la UAB ha investigat la poca consciència que existeix entre els cirurgians sobre l'estenosi anastomòtica (l'estretament de l'intestí) en la cirurgia del recte i del còlon. A partir d'un estudi i d'una enquesta, els resultats mostren desconeixement sobre la seva freqüència i sobre el paper del diàmetre de la grapadora, i apunten a la necessitat d'estratègies quirúrgiques que ajudin a reduir aquesta complicació.

En les cirurgies del còlon esquerre i del recte, tornar a unir l'intestí després d'una resecció pot donar lloc a complicacions. Algunes apareixen de manera precoç, com el sagnat o la dehiscència de la sutura, i d'altres més tard, com l'estenosi anastomòtica benigna, que és un estretament de l'intestí a la zona operada.

La freqüència d'aquesta estenosi és molt variable (entre el 2% i el 30% de les vegades), en part perquè hi ha pocs estudis i no existeix una definició clara i compartida. Se sap que és més freqüent després de la cirurgia del recte, que concentra aproximadament el 70% dels casos. Altres factors que augmenten el risc són: el sexe masculí, l'obesitat, el tabaquisme, la diabetis, haver rebut tractament preoperatori, i el tipus i diàmetre de la sutura realitzada. En concret, alguns treballs han suggerit que l'ús de grapadores circulars de major diàmetre podria reduir el risc d'estenosi.

En un estudi recent del nostre grup, centrat en la resecció anterior baixa de recte, es va observar que l'estenosi no és un problema infreqüent: va aparèixer en el 16,3% dels pacients. A més, es va comprovar que l'ús de grapadores circulars de major diàmetre (31–33 mm) s'associava a menys casos d'estenosis.

Com que es desconeixia fins a quin punt els cirurgians eren conscients d'aquest problema i de la seva relació amb el diàmetre de la grapadora, vam dissenyar una enquesta adreçada a cirurgians colorectals de tot l'estat espanyol (49 hospitals en total) que van respondre 87 professionals (el 86,1% dels enquestats). Menys de la meitat coneixia la taxa real d'estenosi després d'aquest tipus de cirurgia i, tot i que gairebé la meitat va considerar que el 16,3% era similar a la seva experiència, la gran majoria va opinar que es tracta d'una xifra massa elevada.

La majoria dels cirurgians escull la mida de la grapadora de manera subjectiva i pocs coneixen o utilitzen mesures específiques per prevenir l'estenosi. Tanmateix, després de conèixer les dades de l'estudi, molts es van mostrar disposats a utilitzar grapadores de major diàmetre o sistemes de dilatació durant la cirurgia, si estiguessin disponibles i tinguessin un cost raonable.

Tot i que l'estudi té les limitacions pròpies de les enquestes, aporta informació novedosa. En conclusió, posa de manifest el baix nivell de coneixement sobre la freqüència de l'estenosi, la seva relació amb el diàmetre de la sutura i l'interès dels cirurgians a trobar solucions que permetin crear anastomosis de major calibre i reduir aquesta complicació.

Núria Llorach Perucho

Unitat Coloproctologia, Hospital Universitari Parc Taulí

nuriallorachperucho@gmail.com

Ladislao Cayetano-Paniagua

Unitat Coloproctologia, Consorci Sanitari de Terrassa, Institut d'Investigació i Innovació Parc Taulí (I3PT-CERCA)

ladislao.cayetano@gmail.com

Xavier Serra-Aracil

Unitat Coloproctologia, Hospital Universitari Parc Taulí, Institut d'Investigació i Innovació Parc Taulí (I3PT-CERCA)

Departament de Cirurgia, Universitat Autònoma de Barcelona,

javier.serra@uab.cat

Referències

Llorach-Perucho N, Cayetano-Paniagua L, Serra-Aracil X. **Importance of the diameter of the mechanical suture in rectal surgery in relation to benign anastomotic stenosis. Cross-sectional observational study.** *Tech Coloproctol.* 2025 Jun 18;29(1):137. <https://doi.org/10.1007/s10151-025-03157-9>. PMID: 40533680; PMCID: PMC12176904.