



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-310 - PNEUMOPERITONEO PROGRESIVO PREOPERATORIO EN EL TRATAMIENTO DE LAS HERNIAS CON PÉRDIDA DE DOMICILIO

Comas Isus, Jaume; Subirana Magdaleno, Helena; Barri Trunas, Joan; Centeno Álvarez, Ana; Riba Combatti, Luisana; Gómez Facundo, Helena; de Miguel Pérez, Andrea; Castellví Valls, Jordi

Consorci Sanitari Integral-Hospital de l'Hospitalet, L'Hospitalet de Llobregat.

Resumen

Introducción: En los pacientes diagnosticados de hernias o eventraciones con pérdida de domicilio es necesario planificar una adecuada reparación quirúrgica ajustada a sus comorbilidades y a los potenciales riesgos y complicaciones postoperatorias. Parte de esta comorbilidad es debida a la hiperpresión abdominal por la reintroducción en la cavidad abdominal de todas las vísceras abdominales. El pneumoperitoneo preoperatorio progresivo (PPP) es una técnica que permite un aumento de la capacidad de la cavidad abdominal y una mejor adaptación fisiológica del paciente a la hiperpresión abdominal. El objetivo de este estudio descriptivo prospectivo es analizar nuestra experiencia en el tratamiento de la hernia con pérdida de domicilio con neumoperitoneo progresivo preoperatorio.

Métodos: Estudio observacional, unicéntrico, prospectivo. Entre enero de 2005 y junio de 2019 se intervinieron 47 pacientes con pneumoperitoneo preoperatorio progresivo (PPP) previo a la cirugía en nuestro centro. Se analizaron variables epidemiológicas, quirúrgicas y de seguridad.

Resultados: 40 pacientes presentaban hernia incisional, 6 pacientes hernia inguinal y 1 paciente hernia umbilical. La edad media fue de 66 años. El tiempo de insuflación medio fue de 12 días y la media del volumen total insuflado de 10.036 cc de aire ambiente. Hubo complicaciones en 9 casos, 2 descompensación de enfermedad respiratoria de base y 7 casos de enfisema subcutáneo. En los pacientes con descompensación respiratoria se suspendió el PPP. Se pudo realizar unos meses más tarde sin incidencias. El enfisema subcutáneo desapareció meses más tarde espontáneamente, sin tratamiento. En todos los casos de hernia incisional y hernia umbilical se realizó cirugía abierta con colocación de malla. En los casos de hernia inguinal se realizó reparación preperitoneal. En el seguimiento se evidenciaron 3 casos de recidiva.

Conclusiones: La técnica de PPP es una herramienta segura y efectiva en la preparación preoperatoria de los pacientes que presentan hernias complejas con pérdida de domicilio. Esta técnica ayuda a conseguir la disminución o ausencia de tensión en la reparación de la pared abdominal.