



## O-237 - EVALUACIÓN DEL EFECTO PROTECTOR FRENTE A LA INFECCIÓN DE SITIO QUIRÚRGICO INCISIONAL SUPERFICIAL TRAS EMPLEAR PRÓTESIS DE OMEGA 3 DE FORMA PROFILÁCTICA EN EL CIERRE DEL TRÓCAR UMBILICAL TRAS COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA

L. Armañanzas Ruiz<sup>1</sup>, J. Ruiz-Tovar<sup>1</sup>, P. García Peche<sup>1</sup>, A. Arroyo Sebastián<sup>1</sup>, E. Armañanzas Villena<sup>2</sup>, L. Giner Bernal<sup>1</sup>, J. Santos Torres<sup>1</sup>, I. Galindo Benito<sup>1</sup>, I. Oller Navarro<sup>1</sup>, M.A. Gómez Correcher<sup>1</sup> y R. Calpena Rico<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital General Universitario, Elche. <sup>2</sup>Hospital Universitario Dr. Peset, Valencia.

### Resumen

**Introducción:** Se ha visto que la administración exógena de Omega 3 disminuye la respuesta inflamatoria y la activación endotelial en pacientes críticos con enfermedades de tipo cardiovascular, enfermedad renal crónica, sepsis y pancreatitis aguda, entre otras. La administración tópica de Omega 3 no está suficientemente analizada, aunque hay estudios que hablan de un efecto bacteriostático y bactericida ante determinados patógenos.

**Objetivos:** Evaluar el posible efecto sobre la infección de sitio quirúrgico incisional superficial tras la colocación de una prótesis intraperitoneal de Omega 3 de forma profiláctica para eventración, a través del orificio del trócar umbilical tras colecistectomía laparoscópica, a un grupo de pacientes considerados como de alto riesgo para la aparición de eventración.

**Métodos:** Se realizó un estudio prospectivo aleatorizado comparando dos técnicas de cierre del orificio del trócar umbilical, en pacientes con factores de riesgo para eventración, intervenidos de colecistectomía laparoscópica programada. Para ello se comparó el cierre con puntos sueltos de material irreabsorbible, frente a la colocación de una prótesis V-Patch de Omega-3 de forma profiláctica. Se evaluó la infección de sitio quirúrgico incisional superficial en el postoperatorio inmediato y hasta 30 días después de la intervención, así como de forma ambulatoria a los 6 y 12 meses postoperatorios.

**Resultados:** Se analizaron 92 pacientes, 45 en el grupo con malla, 47 en el grupo control. Los 92 paciente estudiados, tenían una media de edad de  $61,1 \pm 15,7$  años, y se distribuían en 21 (22,8%) varones y 71 (77,2%) mujeres. Hubo 17 (18,5%) eventraciones, 15 (16,3%) en el grupo control y 2 (2,2%) en el grupo con malla (OR 11,5 IC95% (2,5-55,6);  $p < 0,001$ ). Se observó una reducción significativa de la tasa de infección de sitio quirúrgico incisional superficial en los pacientes con malla de Omega 3 (6,7% entre los pacientes con malla frente a 23,4% en los pacientes sin malla. OR 4,3 IC95% (1,1-16,7);  $p = 0,04$ ). No se objetivaron diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos en cuanto a la estancia hospitalaria, y otras complicaciones posquirúrgicas.

**Conclusiones:** La colocación de una prótesis de Omega 3 de forma profiláctica para el cierre de

incisión umbilical tras colecistectomía laparoscópica, ha disminuido en nuestro estudio la tasa de infección de sitio quirúrgico incisional superficial frente a los pacientes cerrados con puntos sueltos.