



## P-514 - CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA TAPP FRENTE A CIRUGÍA ABIERTA EN EL TRATAMIENTO ELECTIVO DE LA HERNIA INGUINAL, BILATERAL O UNILATERAL RECURRENTE-RECIDIVADA, EN PACIENTES GERIÁTRICOS. EXPERIENCIA TRIENIO 2016-2018

Gómez Portilla, Alberto<sup>1</sup>; Salvador, Luis<sup>2</sup>; López de Heredia, Eduardo<sup>1</sup>; Cendoya, Iñaki<sup>1</sup>; Magrachs, Luis<sup>1</sup>; Gómez Carrero, Juan Carlos<sup>1</sup>; Muriel, Jesús<sup>1</sup>; Vallejo, Cristina<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario de Araba, Sede Hospital Santiago Apóstol, Vitoria; <sup>2</sup>Departamento de Cirugía, Unidad Docente de Álava Universidad el País Vasco, Vitoria.

### Resumen

**Introducción:** El tratamiento de la hernia inguinal es uno de los problemas quirúrgicos más comunes, 80-90% de las hernias inguinales se da en varones, aumentando su incidencia en el varón con la edad. Desde la implantación del abordaje laparoscópico de la hernia electiva hace ahora 25 años, sigue siendo motivo de controversia, aceptándose su indicación en pacientes afectos de hernias bilaterales y/o unilaterales recurrentes-recidivadas. La elección de la mejor técnica de reparación de la hernia inguinal en pacientes geriátricos supone un verdadero desafío.

**Objetivos:** Comparar las alternativas de tratamiento electivo mediante cirugía laparoscópica TAPP frente a cirugía abierta, en pacientes geriátricos por hernia inguinal, bilateral o recurrente-recidivada, en el último trienio (2016-2018) en nuestro medio.

**Métodos:** Revisión retrospectiva de todos los pacientes geriátricos, con edad igual o mayor de 65 años, intervenidos en cirugía programada mediante cirugía laparoscópica TAPP frente a cirugía abierta, por hernias bilaterales o unilaterales recurrentes-recidivadas, en los últimos 3 años (2016 - 2018) en un Hospital Terciario. Se estudia ambos procedimientos atendiendo a la seguridad (morbimortalidad perioperatoria, complicación postoperatoria precoz (hasta día 30 del postoperatorio)), eficacia (tiempo de hospitalización, reingresos), y la eficiencia (complicaciones tardías, inguinodinia, recurrencias).

**Resultados:** 220 pacientes con 65 o más años, fueron tratados en el último trienio por hernia inguinal bilateral o unilateral recurrente-recidivada. 92,27% fueron varones. La edad media fue de 73,5 años. De los 220 pacientes 98 (44,5%) de los pacientes fueron intervenidos por cirugía laparoscópica. De los 169 pacientes con hernias bilaterales, 88 pacientes se trataron con cirugía laparoscópica procedimiento TAPP, y 81 con cirugía abierta. Mientras que de los 51 pacientes con hernia unilateral recurrente-recidivada, solamente 10 pacientes se trataron con cirugía laparoscópica procedimiento TAPP, frente a 41 pacientes tratados con cirugía abierta ( $p < 0,00043$ ). No hubo mortalidad con ninguna de las técnicas empleadas. 17 de los 220 pacientes (7,7%) sufrieron algún tipo de morbilidad perioperatoria precoz. Seis por causa médico-anestésicas (retención

urinaria con sondaje vesical en 3 ocasiones, fiebre, ACxFA, y mareos e inestabilidad), y en 11 pacientes complicaciones quirúrgicas (1 lesión vascular intraoperatoria, 6 hematomas postoperatorios, 1 seroma, 1 neuralgia inmediata, 1 dehiscencia cutánea, 1 un reingreso por orquiepididimitis). Hasta un 50,9% de nuestros pacientes tuvieron una estancia hospitalaria menor de 24 horas. Atendiendo al tipo de cirugía, laparoscópica frente a abierta, en las hernias bilaterales el porcentaje de pacientes con ingreso menor de 24h, fue 64,7% frente a 39,5%, respectivamente. En las unilaterales recurrentes-recidivadas el porcentaje de pacientes con ingreso menor de 24h fue de 70% frente a 39%, laparoscópica frente a abierta. En cuanto a la eficiencia, sufrieron complicaciones tardías 2,04% de los pacientes intervenidos con cirugía laparoscópica TAPP frente al 6,55% de los pacientes intervenidos con cirugía abierta.

**Conclusiones:** La cirugía laparoscópica TAPP, en pacientes geriátricos con hernia inguinal bilateral o unilateral recurrente-recidivada, ha obtenido mejores resultados en cuanto a seguridad, eficacia, y eficiencia en nuestro medio.