



P-518 - EVALUACIÓN DE LA INCIDENCIA DE HERNIAS INCISIONALES EN CIRUGÍA GÁSTRICA ONCOLÓGICA

Pérez Quintero, Rocío¹; Becerra Toro, Antonio¹; Rodríguez Padilla, Ángela²; Morales Martín, Germán²; Utrera, Antonio¹

¹Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva; ²Hospital Infanta Elena, Huelva.

Resumen

Objetivos: La hernia incisional es una complicación común en cirugía abdominal, con una incidencia variable desde el 5 al 40% tras un abordaje abierto y del 1 al 2% mediante abordaje laparoscópico. Múltiples factores pueden influir en su incidencia como la vía de abordaje, la incisión realizada, el material usado, tipo de cierre, distancia entre puntos, así como otros relacionados con el paciente o el tipo de cirugía. La infección de la herida es uno de los principales factores que contribuyen en su aparición. El sobrepeso es un factor de riesgo importante, incluido como dato para el cálculo del riesgo de desarrollo de hernia incisional mediante la fórmula HERNIAScore. No hay estudios que determinen una relación directa y estadísticamente significativa entre la malnutrición y el riesgo de hernia incisional, sí relacionándose en estudios con el riesgo de evisceración. El objetivo principal de nuestra comunicación es evaluar la incidencia de hernia incisional en pacientes intervenidos de cáncer gástrico. Como objetivo secundario se realiza un análisis de los parámetros nutricionales.

Métodos: Realizamos un estudio descriptivo de los pacientes intervenidos de cáncer gástrico con presencia de hernia incisional en el seguimiento. Un total de 101 pacientes fueron intervenidos entre 2013 y 2018. Se analizaron variables sociodemográficas, factores relacionados con la aparición de hernia incisional, complicaciones asociadas, realizando el análisis estadístico con SPSS frente a 21.

Resultados: Presentamos una serie de 101 pacientes intervenidos de neoplasia gástrica con aparición durante su seguimiento de hernia incisional en 15 de ellos. En este grupo 5 son mujeres y 10 varones. La mediana de edad es 65,5 años. El abordaje de la cirugía previa fue abierto en 9 pacientes y laparoscópico en 6. La herida de asistencia realizada en el abordaje laparoscópico fue subcostal izquierda en 9 y minilaparotomía media en 6. El material de cierre de pared abdominal usado fue una sutura lentamente reabsorbiere en 10 pacientes y de media reabsorción en 5. La mediana de IMC es 26 en pacientes eventrados, siendo de 27 en no eventrados. La mediana de prealbúmina observada en los no eventados es 15,6 frente a los eventados 12,2. En este grupo el estadio I y II lo constituyen 5 pacientes cada uno. La neoadyuvancia la reciben 3 pacientes.

Conclusiones: No se han objetivado estudios que evalúen la asociación de incidencia de hernia incisional y malnutrición. Debido al pequeño tamaño de la muestra, no es posible valorar la significación estadística de la asociación de hernia incisional y parámetros nutricionales, no obstante, se podría aumentar el tamaño muestra para realizar un estudio más a fondo.