



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-306 - POCUS EN PARED ABDOMINAL

Del Pozo Andrés, Eneko; Etxabe Gurrutxaga, Josune; Ortega Machón, Natalia; Hidalgo Pinilla, María; López Gómez, Patricia; Fernández Pablos, Francisco Javier; Vicente Rodríguez, Irune; Ibáñez Aguirre, Francisco Javier

Hospital de Galdakao-Usansolo, Galdakao.

Resumen

Objetivos: Explicación de la utilización de ultrasonidos en el punto de atención (POCUS) por el propio cirujano para la valoración de la pared abdominal y sus ventajas/utilización.

Métodos: Se expone con material gráfico nuestra práctica habitual en cuanto a la utilización de los ultrasonidos en la pared abdominal en diferentes momentos. Preoperatorio. Detección de orificios herniarios no palpable. Valoración de tamaño de orificios herniarios (más sensible que la palpación, debido a obesidad o sacos herniarios que sobrepasan anillos). Valoración de contenido herniario (grasa preperitoneal/intraabdominal vs. visceral). Valoración de probabilidad de encarceración aguda (índice tamaño saco herniario/anillo herniario). Planteamiento de abordaje (laparoscopia VS cirugía abierta) y técnica. Infiltración programada de toxina botulínica. Distribución de grasa corporal (medición de tejido celular subcutáneo como predictor de ILQ más fiable que IMC). Intraoperatorio. Infiltración urgente de toxina botulínica. Bloqueo anestésico del TAP (plano transversal abdominal). Posoperatorio. Diagnóstico diferencial entre recidiva y serohematoma. Valoración de complicaciones en planos profundos (preperitoneal, retromuscular). Drenaje guiado de colecciones de pared abdominal.

Resultados: La utilización de ultrasonidos permite y complementa a la anamnesis/exploración física en el diagnóstico de la patología de la pared abdominal, y posibilita la realización de algunas intervenciones terapéuticas.

Conclusiones: Con una formación adecuada, la realización de ultrasonidos en el punto de atención (POCUS) es segura y fiable, y ofrece numerosas opciones diagnósticas y terapéuticas durante la atención de pacientes con patología de pared abdominal.