



## P-440 - HERNIA DE ORIFICIO DE TRÓCAR UNA COMPLICACIÓN SUBESTIMADA

Duque Álvarez, Nayi Xiomara; Gomis Martín, Alvaro; Zaragoza Zaragoza, Carmen; Parra Chiclano, Judit; Viñas Martínez, Tamara; Marco Gómez, María; Paredes Segura, Adrian; Ramia Ángel, José Manuel

Hospital General Universitario, Alicante.

### Resumen

**Introducción:** Las hernias en el orificio de trocar de laparoscopia (HT) son un problema relativamente frecuente y subestimado. Es por ello, hemos planteado este estudio con los siguientes objetivos: describir las características de los pacientes y de las HT de nuestro centro, describir las características de la cirugía de HT, analizar posibles factores asociados a la recidiva de las HT.

**Métodos:** Estudio observacional, retrospectivo y descriptivo en un centro de tercer nivel. Periodo de estudio: julio 2018 a noviembre 2022. Se analizaron las variables del paciente, de la intervención y del seguimiento.

**Resultados:** Durante el periodo de estudio se valoraron 437 eventraciones, de las cuales 149 eran HT (34%). La mayoría de las eventraciones se presentaron en mujeres obesas de 60 años sometidas a colecistectomía. El 91,9% de las HT eran M3, de las cuales 16,8% eran recidivas. Con respecto a la cirugía, se realizó de manera electiva en el 91,9%, con colocación de prótesis en el 95,3%. El periodo medio de seguimiento fue 24 meses, observándose recidiva en 24 pacientes (16,1%), principalmente después de los 12 meses de intervención, de estos pacientes, 6 eran recidivados previamente. Con respecto al análisis de los pacientes que han recidivado, no se observaron diferencias en sus características con respecto a aquellos que no recidivaron. Luego del análisis de las variables descritas, se observó menor recidiva a los 2 años en los pacientes intervenidos por cirujanos especialistas en pared abdominal (estadísticamente significativo).

Variable		Total (n = 149)
Edad		Mediana 60 años
Sexo		Hombre 51 (34,2) Mujer 98 (65,8)
IMC		Media 42,4 DE 150,7
Localización		M3 137 (91,9) Otras 12 (8,1)
Diámetro	Ancho	Mediana 4 cm
	Largo	Mediana 3 cm
Recidiva		Si 25 (16,8)

	Onlay 35 (23,5)
	Retromuscular medial 31 (20,8)
Malla	Retromuscular lateral 2 (1,3)
	Preperitoneal 71 (47,7)
	Intraperitoneal 3 (2,0)
	1 mes 1 (4,2)
Recidivas 24 (16,1)	6 meses 9 (37,5)
	12 meses 11 (45,8)
	24 meses 4 (16,7)
	1 mes I 43 (100)
	6 meses I 13 (62,0)
	Recidiva 9 (40,3)
Complicaciones según Clavien Dindo	12 meses I 5 (31,2)
	Recidiva 11 (68,7)
	24 meses I 3 (42,9)
	Recidiva 4 (57,1)

**Conclusiones:** Las HT son un problema para los pacientes y para el sistema sanitario. La mayoría se localizan en M3, por su mayor frecuencia de uso en laparoscopia como trocar óptico y porque puede ampliarse para la extracción de la pieza quirúrgica. El perfil HT son mujeres en la sexta década de la vida, con sobrepeso/obesidad. Pese al uso de mallas prácticamente en todos los pacientes, el índice de recidivas no es despreciable (16%). No hay factores evidentes que permitan definir que pacientes se benefician de una malla profiláctica durante el procedimiento laparoscópico.