



P-449 - MIGRACIÓN INTRAVESICAL DE MALLA COMO COMPLICACIÓN TARDÍA TRAS HERNIOPLASTIA INGUINAL URGENTE LAPAROSCÓPICA. REVISIÓN DE UN CASO

Martín Ramos, Maria; Bravo Salva, Alejandro; Pérez Guitart, Marc; Lorente Poch, Leyre; Pereira Rodríguez, Jose Antonio

Hospital del Mar, Barcelona.

Resumen

Introducción: Se presenta un caso de migración de malla tras hernioplastia inguinal bilateral laparoscópica urgente tipo IPOM.

Caso clínico: Varón de 77 años con antecedentes de hernioplastia inguinal bilateral recidivada en 2 ocasiones con herniorrafia en infancia y hernioplastia anterior abierta bilateral, posteriormente la última intervención hace 17 años por vía laparoscópica tras complicación aguda del lado derecho con encarceración. Posoperatorio marcado por dolor suprapúbico a la palpación de años de evolución, proctalgia al orinar, tenesmo y poliuria. Se realiza un TC abdominopélvico por parte del médico de cabecera que evidencia una imagen hiperdensa suprapúbica en relación a cuerpo extraño en región. Por lo que se remite a nuestra Unidad de Cirugía de Pared Abdominal. No se delimita plano con vejiga urinaria. Se decide intervención quirúrgica donde se objetiva la migración de la malla al interior de la vejiga, así como la adherencia de la misma al intestino, que requirió la realización de una cistectomía parcial.

Discusión: La migración de la malla tras una hernioplastia es una complicación infrecuente. La sintomatología urinaria persistente o el dolor pélvico crónico son síntomas que han de hacer sospechar sobre esta patología. El manejo de estos pacientes ha de ser multidisciplinar. Se debe limitar el IPOM inguinal y especialmente en urgencias, dado que no se recomienda este abordaje por las guías internacionales y la evidencia de su uso es escasa y no superior a otras técnicas con resultados contrastados como el TEP o el TAPP inguinal.