



V-117 - ¿ES IDEAL EL ABORDAJE LAPAROSCÓPICO PARA SOLUCIONAR LA RECIDIVA DE UNA HERNIOPLASTIA INGUINAL TRAS TÉCNICA IPOM?

Gómez López, Juan Ramón; Concejo Cútoli, Pilar; Trujillo Díaz, Jeancarlos; Martínez Moreno, Clara María; Montenegro Martín, María Antonia; Schenone, Francesco; Martín del Olmo, Juan Carlos

Hospital de Medina del Campo, Valladolid.

Resumen

Introducción: La cirugía de la pared abdominal ha experimentado un renovado interés con la introducción de las nuevas técnicas mínimamente invasivas. El objetivo de este trabajo es presentar el manejo laparoscópico de la hernia inguinal recidivada tras haber sido tratada con la técnica IPOM.

Caso clínico: Varón de 68 años con antecedente de hernioplastia inguinal derecha laparoscópica hace 20 años y hernioplastia inguinal izquierda abierta hace 10 años. Es valorado en consulta de cirugía por hallazgo casual de hernia inguinal bilateral en estudio de imagen por resonancia magnética. Se propone un abordaje laparoscópico para la reparación de hernias bilaterales. Resultados: Se realizó una intervención bajo anestesia general con un abordaje laparoscópico de 3 vías: trócar de Hasson umbilical, trócar de 5 mm en flanco derecho y trócar de 5 mm en flanco izquierdo. En el lado derecho se encuentra una malla intraabdominal de PTFE (hernioplastia por técnica IPOM). Se realiza apertura peritoneal, evidenciándose hernia inguinal derecha recidivada (L2). Se realizó disección del saco herniario y reparación de la hernia con malla Dynamesh Endolap 3D fijada a ligamento de Cooper con Glutak. El peritoneo se cierra con una sutura continua de V-lock 3/0. Se encontró una hernia inguinal directa (M2) en el lado izquierdo y se realizó la misma reparación que en el lado derecho. El paciente fue dado de alta a las 24 horas sin complicaciones y se presenta asintomático al mes en la consulta.

Discusión: El abordaje laparoscópico de la hernia inguinal recidivada es seguro, con bajo dolor posoperatorio, corta estancia hospitalaria y reproducible. La malla intraperitoneal laparoscópica (IPOM) fue una técnica útil para el tratamiento de la hernia incisional, pero hasta donde hemos podido investigar, su uso en la reparación de la hernia inguinal se remonta a pacientes sometidos a prostatectomía radical. En nuestro caso, el paciente no había sido intervenido y desconocemos el motivo por el cual se realizó esta técnica. Su resultado fue una recidiva puesta de manifiesto veinte años después de la cirugía. En este caso también fue posible el manejo laparoscópico preperitoneal transabdominal (TAPP) sin complicaciones. La reparación de la recidiva herniaria por abordaje laparoscópico fue factible, segura y permitió revelar un tipo de hernioplastia poco utilizada.