



VC-112 - EVENTRACIÓN ESTOMAL RECIDIVADA INTERMUSCULAR POCO HABITUAL EN PACIENTE CON HERNIA INGUINAL BILATERAL Y UMBILICAL SIMULTÁNEAS: TRATAMIENTO QUIRÚRGICO MEDIANTE E-TEP EN UN MISMO TIEMPO

Cárdenas, Gabriel; Torroella, Alba; Gonzabay, Víctor; Acevedo, Danilo; Díaz del Gobbo, Rafael; Valentini, Mauro; Ginestà, César

Hospital HM Nou Delfos, Barcelona.

Resumen

Objetivos: El objetivo es mostrar un caso poco habitual de eventración estomal recidivada entre las fascias del músculo oblicuo interno y transversal y su tratamiento quirúrgico simultáneo con la hernia inguinal bilateral y la hernia umbilical por medio de la técnica mínimamente invasiva e-TEP.

Caso clínico: Hombre de 66 años con antecedente de sigmoidectomía por adenocarcinoma de sigma con fallo de anastomosis requiriendo ileostomía en fosa ilíaca derecha. Tras el cierre de la ileostomía presenta eventración de la zona estomal que se repara mediante eventroplastia abierta con malla de polipropileno supraaponeurótica. Posteriormente presenta cuadro de sublocusión por lo que se realiza TAC que muestra recidiva de la hernia estomal (L2) con contenido intestinal. Además presenta una hernia umbilical y hernia inguinal bilateral no complicadas. Presenta buena evolución con tratamiento conservador por lo que se propone para intervención quirúrgica programada mediante e-TEP de las 4 hernias en una misma intervención. Tras la colocación de 3 trócares en línea media infraumbilical se crea el espacio preperitoneal de la región inguinal bilateral con balón. Tras la creación de neumoperitoneo se identifica y reduce hernia inguinal izquierda l3p y derecha m2p y se colocan mallas autoadheribles. Posteriormente se cambia la óptica al trocar suprapúbico para iniciar la disección retromuscular hacia la zona de la eventración estomal en la región L2. Se identifica y reduce hernia umbilical con contenido graso. Se identifica eventración estomal que se encuentra entre la fascia del músculo oblicuo interno y transversal. Se reduce el saco y se repara el defecto mediante una rafia simple interfascial con sutura barbada. Finalmente se repara la hernia umbilical mediante la incisión del trocar infraumbilical colocando una malla preperitoneal. El tiempo quirúrgico fue de 1 hora 45 minutos. El paciente no presentó ninguna complicación posoperatoria y fue dado de alta al día siguiente. No presenta recidiva a 15 meses de seguimiento.

Discusión: El tratamiento quirúrgico de las hernias por laparoscopia, específicamente mediante e-TEP en este caso, permite no solamente reparar varios defectos por cirugía mínimamente invasiva en una misma intervención, sino que también ayuda a identificar con precisión tipos de hernia poco habituales como el que presentamos y así poder ofrecer la mejor solución quirúrgica.