



VC-116 - PREHABILITACIÓN DE PARED ABDOMINAL COMPLEJA MEDIANTE EL USO DE TOXINA BOTULÍNICA A Y NEUMOPERITONEO PROGRESIVO: DESCRIPCIÓN DE SU APLICACIÓN Y EFECTOS OBTENIDOS

Marco Continente, Cristina; López Farias, Alberto; Galán Mateos, Manuel María; Gallego Gómez, Andrea; Hernández Sánchez, Adrián; Lindo Canchado, Juan José; Lima Lourinho Teixeira De Abreu, Pedro Miguel; Nieto Soler, Antonio Adolfo

Hospital de Mérida, Mérida.

Resumen

Objetivos: El uso de toxina botulínica A y la aplicación del neumoperitoneo progresivo son dos técnicas que utilizadas de forma conjunta suponen una herramienta de utilidad en pacientes con hernias incisionales complejas previa a la reparación definitiva de la pared abdominal. El objetivo del presente vídeo versa en describir y exponer la forma de aplicación y los efectos obtenidos de ambas técnicas.

Métodos: Describimos y exponemos la forma de aplicación de toxina botulínica A mediante control ecográfico, así como el de aplicación de neumoperitoneo progresivo a través de un catéter intraabdominal percutáneo colocado mediante control tomográfico previos a intervención quirúrgica definitiva en pacientes con hernia incisional compleja.

Resultados: El uso combinado de toxina botulínica A y neumoperitoneo progresivo produce una elongación de los músculos laterales del abdomen y una disminución de las fuerzas de tensión lateral sobre el defecto herniario, con el subsecuente aumento del volumen de la cavidad abdominal y la disminución de la presión intraabdominal, lo que permite la reconstrucción abdominal sin tensión, y evita el síndrome compartimental abdominal con el compromiso respiratorio agudo que supone. Además, exclusivamente en el caso del neumoperitoneo progresivo se disminuye la posibilidad de iatrogenia sobre el contenido intraabdominal al producir una disección neumática de las bridas y adherencias viscerales al saco herniario, asimismo se ha sugerido que estimula el sistema inmunitario y mejora la respuesta celular de los macrófagos, favoreciendo la posterior cicatrización de las heridas.

Conclusiones: El uso combinado de toxina botulínica A y neumoperitoneo progresivo resulta una técnica eficaz y segura en vista a facilitar la reparación definitiva de la pared abdominal sin tensión en pacientes con hernia incisional compleja. No obstante, se necesitan más estudios prospectivos que combinen o comparen ambas técnicas preoperatorias para confirmar estas afirmaciones.