



P-524 - VALORACIÓN RADIOLÓGICA DE LAS PRÓTESIS EN LA CIRUGÍA DE LA PARED ABDOMINAL. IMPORTANCIA DEL MARCAJE RADIOLÓGICO PARA EL CONTROL POSTOPERATORIO DE LAS PRÓTESIS

Torregrosa Gallud, Antonio; García Pastor, Providencia; Sancho, Jorge; López, María; Bonafé, Santiago; Iserte, José; Bueno, José; García-Granero Ximénez, Eduardo

Hospital Universitario La Fe, Valencia.

Resumen

Introducción: La creación de unidades especializadas en la cirugía de la pared abdominal y el desarrollo de nuevas técnicas y materiales han ampliado las posibilidades terapéuticas y las indicaciones quirúrgicas. El uso de materiales protésicos, sin embargo, no está exento de complicaciones a corto y medio plazo (contracción, plegado, desplazamientos, ruptura, adherencias a vísceras contiguas), de ahí la importancia de conseguir un mejor control postoperatorio. Las técnicas de imagen como TAC multidetector con maniobras de aumento de presión, RNM y ecografía nos pueden aportar esa información, aunque su eficacia depende de las características de la prótesis en cuestión y la posibilidad de ser visible (y controlable) mediante las técnicas de imagen. Ya en 2007 presentamos un protocolo de visualización de prótesis en cirugía de la hernia inguinal y, además, han aparecido nuevas mallas suplementadas con ferropartículas visibles mediante RNM, así como materiales reabsorbibles de larga duración visibles con TC. El propósito de nuestro estudio es validar la fiabilidad y los datos conseguidos con la RNM y el TAC multidetector en pacientes operados con prótesis Dynamesh IPOM visible® (FEG-Dynamesh), Polysoft® patch (BARD Davol) y Bio A® (Gore).

Métodos: Se evalúan 30 pacientes (10 hernia ventral, 10 hernia inguinal y 10 hernia ventral) que han sido intervenidos con prótesis Dynamesh IPOM visible® (ferropartículas visibles con RMN), Polysoft® patch (anillo radioopaco) y Bio A Gore® (reabsorbible, visible con TAC durante unos meses) respectivamente. Analizamos las imágenes de control de la técnica y de las prótesis utilizadas y su relación con el tamaño original (contracción), así como la posición y extensión de la prótesis (desplazamiento, plegado), complicaciones (rotura, seromas) y su relación con el entorno (adherencias viscerales), demostrando así un exhaustivo control del proceso postoperatorio y validando la seguridad de nuestra técnica quirúrgica.

Resultados: El TAC multidetector permite evaluar perfectamente las mallas reabsorbibles de larga duración, así como aquellas portadoras de anillo de memoria de polyester que se ven como una fina línea más densa que los tejidos de alrededor. En ambos casos, hemos podido evaluar la forma y posición del material, diagnosticando malposicionamientos y plegados y correlacionándolos con determinados síntomas clínicos. Del mismo modo se consigue la evaluación mediante RNM en las mallas suplementadas con ferropartículas, especialmente interesante por haber sido ubicadas en

posiciones retromusculares o preperitoneales, donde los signos y síntomas relacionados con las complicaciones son poco valorables clínicamente. Los hallazgos radiológicos nos han permitido diagnósticos que sólo podríamos haber hecho mediante revisión quirúrgica.