



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-168 - RESULTADOS A CORTO PLAZO CON TiO₂ MESH EN LA REPARACIÓN LAPAROSCÓPICA DE GRANDES HERNIAS DE HIATO PARAESOFÁGICAS

Priego, Pablo; Cuadrado, Marta; García-Moreno, Francisca; Ballester, Araceli; Galindo, Julio

Hospital Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Objetivos: A pesar de que existe evidencia de que la aplicación de mallas en el hiato reduce de manera significativa la tasa de recidivas en comparación con el cierre primario, al menos en estudios a corto plazo; los estándares en cuanto a la reparación de las hernias de hiato paraesofágicas (HHP) no están claros, no existiendo claras guías en relación a indicaciones, tipo de malla, forma y posición. El objetivo del trabajo es evaluar nuestros resultados a corto plazo en el manejo laparoscópico de las HHP con una malla de polipropileno monofilamento biosintética recubierta de titanio (TiO₂Mesh™).

Métodos: Realizamos un estudio retrospectivo en nuestro centro entre diciembre 2014 y abril 2018. Recogemos datos de 24 pacientes con reparación de HHP mayor de 5 cm en los cuales realizamos una reparación laparoscópica con sutura primaria del hiato y refuerzo del mismo con una malla TiO₂Mesh™. Investigamos recurrencias clínicas y radiológicas, disfagia y complicaciones relativas al uso de la malla.

Resultados: Encontramos 14 mujeres y 10 varones con una edad media de 70,35 años (RIQ, 63-79 años). Diecisiete fueron hernias de hiato paraesofágicas y 7 recidivas de hernias de hiato previamente operadas. Existía asociación con vólvulo gástrico en 5 casos. Todas las intervenciones se realizaron por laparoscopia excepto en 1 caso (4,2%) que hubo que convertir a cirugía abierta por sangrado a nivel de la curvatura menor gástrica. Realizamos funduplicatura tipo Nissen en 22 casos, Toupet en 1 caso y agudización del ángulo de Hiss en otro caso. La duración media de la cirugía fue de 120 minutos (RIQ, 97,5-160 min). La estancia media postoperatoria fue de 3 días (RIQ, 2-3 días). Ninguno de nuestros pacientes experimentó disfagia postoperatoria. No hubo ninguna complicación asociada al uso de la malla. Tras un seguimiento medio de 12 meses (RIQ, 3-25 meses), 3 pacientes presentaron recidiva clínica (12,5%) teniendo que reintervenir a uno de ellos por no mejoría con tratamiento médico conservador. Desde un punto de vista anatómico, únicamente se observó recidiva radiológica en 1 paciente (4,2%).

Conclusiones: El uso de la malla TiO₂ Mesh™ en la reparación laparoscópica de HHP es segura y con una tasa razonable de recurrencias a corto plazo. Si bien se requiere un mayor seguimiento de los pacientes para ver si este tipo de malla es realmente útil en la prevención de las recidivas y sin añadir complicaciones relativas al uso de la misma.