



## O-112 - UTILIDAD DE LA COOPERACIÓN INTERNACIONAL EN LA REPARACIÓN HERNIARIA INGUINAL EN ÁFRICA SUBSAHARIANA

Hernández Agüera, Quiteria Francisca<sup>1</sup>; Gil Martínez, José<sup>1</sup>; Rodríguez González, José Manuel<sup>1</sup>; González Valverde, Francisco Miguel<sup>2</sup>; Gil Gómez, Elena<sup>1</sup>; Torregrasa Pérez, Nuria<sup>3</sup>; López López, Víctor<sup>1</sup>; Soriano Giménez, Víctor<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, El Palmar, Murcia; <sup>2</sup>Hospital Universitario Reina Sofía, Murcia; <sup>3</sup>Hospital Universitario Santa Lucía, Cartagena; <sup>4</sup>Hospital Universitario Rafael Méndez, Murcia.

### Resumen

**Introducción:** La tasa estimada de reparación de la hernia inguinal en África es de 25/100.000, mientras que la incidencia estimada de hernias inguinales varía entre 65 y 175/100.000 habitantes. Esta discrepancia entre la incidencia y la tasa de reparación puede explicar el exceso de hernias inguinales por reparar en África. Los programas de Cooperación Sanitaria Internacional pueden ser útiles en la reparación herniaria en países de bajo y medio desarrollo del África subsahariana. Aunque se realizan muchos programas de Cooperación Sanitaria Internacional pocos evalúan sus resultados.

**Objetivos:** Analizar las características de las hernias de los pacientes intervenidos en estos programas de Cooperación y evaluar indicadores de calidad asistencial.

**Métodos:** Se estudia retrospectivamente una serie consecutiva de pacientes, intervenidos de hernia inguinal (2005-2015), como parte de un programa de Cooperación Internacional de la ONG española "Cirugía Solidaria", en Bengbís (Camerún), Kafana (Malí) y Thiadiaye (Senegal). Se ha analizado, tiempo de evolución, tipo limitación y tamaño. Se ha evaluado la calidad asistencial, mediante indicadores de calidad científico-técnica. Estudios preoperatorios. Valoración por anestesta. Consentimiento informado. Anestesia. Profilaxis. Técnicas quirúrgicas con y sin mallas. Drenajes. Cirugía realizada por residentes. Indicadores de efectividad: Mortalidad. Complicaciones, Seguimiento, Recidiva herniaria. Cálculo de discapacidad y mortalidad evitada (AVAD). Indicadores de eficiencia: Certificado de alta. Estancia media. Evaluación del dolor postoperatorio.

**Resultados:** Se han intervenido de reparación herniaria 1.011 pacientes, con un total de 1.128 procesos quirúrgicos. La edad media fue 49,83 años. Un 81,8% fueron hombres. Más del 90% de los pacientes presentaban enfermedades asociadas. El 20,9% de los pacientes tenían la hernia más de 10 años y al 21,4% les impedía trabajar. De las 1128 hernias reparadas, 120 fueron recidivadas (11%) y 117 bilaterales (10,4%). La anestesia local más sedación se ha utilizado en el 7,3% de los pacientes, mientras que la espinal se ha utilizado en el 92,7%. La reparación mediante técnicas protésicas se ha realizado en el 86,25% de los pacientes, siendo la técnica de Rutkow-Robbins la más utilizada. No hubo mortalidad operatoria en toda la serie. Han presentado alguna complicación el 13,15% de los pacientes siendo todas ellas de carácter leve. Se han objetivado un 3,2% de recidivas

herniarias y se han conseguido evitar 5,606 Años de Vida Ajustados por Discapacidad (5,54 AVADs por paciente). La estancia media ha sido de 18 horas. El 77La mayoría de los pacientes (77,5%) presentaron dolor leve a las 24 horas tras la intervención.

**Conclusiones:** La reparación herniaria en África Subsahariana, dentro de programas de Cooperación Internacional es un procedimiento de alta efectividad, que evita un gran número de AVADs. Aún en medio extrahospitalario y con condiciones adversas, es posible la reparación herniaria en el África subsahariana con similares estándares de calidad a los obtenidos en países de alto desarrollo. Las ONG sanitarias pueden contribuir de manera eficaz a mejorar los problemas condicionados por la patología herniaria. Estas deben realizar su acción dentro de programas sostenibles y evaluables.