



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



P-540 - RESULTADOS DE UN PROYECTO ASISTENCIAL Y DOCENTE DE IMPLEMENTACIÓN DE LA TÉCNICA DE HERNIOPLASTIA INGUINOCRURAL POR ABORDAJE LAPAROSCÓPICO TRANSABDOMINAL PREPERITONEAL (TAPP) EN UN HOSPITAL COMARCAL

Ye, Jinghuang; Gonzalo, Berta; López, Sergio; Morales, Miguel Ángel; Alonso, Verónica; Toapanta, Martha; Puigcercós, Josep María; Lupu, Ion

Hospital Dos de Maig-Consorci Sanitari Integral, Barcelona.

Resumen

Introducción: La hernioplastia inguinal por TAPP tiene indicaciones claras (hernia bilateral, crural, recidivada, mujeres, unilateral primaria en pacientes seleccionados) además que se trata de una alternativa menos agresiva y con los mismos criterios de selección de pacientes candidatos a cirugía ambulatoria que el abordaje abierto, e incluso con ciertas ventajas (menor incidencia de complicaciones como el dolor inguinal crónico posoperatorio, menor coste sanitario y social con reincorporación laboral precoz en casos de hernia inguinal bilateral o recidivada). No obstante, existe claramente una falta de implementación de esta técnica a nivel nacional, probablemente en relación a la falta de programas docentes específicos y la empinada curva de aprendizaje requerida.

Objetivos: Objetivo asistencial: demostrar que la hernioplastia mediante abordaje TAPP es una técnica factible, segura, costo-efectiva y con un impacto positivo sobre el paciente. Objetivo docente: entrenar un equipo de cirujanos para superar la curva de aprendizaje en el abordaje TAPP, tutorizados y asistidos por un cirujano experto del mismo centro.

Métodos: Estudio unicéntrico, observacional y de carácter prospectivo que incluye a todos los pacientes intervenidos de hernioplastia inguinal por abordaje TAPP durante el año 2021 en un hospital comarcal.

Resultados: Se intervienen un total de 62 pacientes seleccionados (49 varones y 13 mujeres, 13% con riesgo ASA 1, 76% ASA 2 y 11% ASA 3), de los cuales 38 presentan hernia inguinal unilateral y 24 bilateral (un total de 51 hernias primarias y 14 recidivadas, todas por abordaje anterior previo). Se calcula un tiempo quirúrgico medio para la disección herniaria de 31 min (rango 17-65), la colocación de malla de 6 min (rango 4-12) y el cierre de peritoneo de 14 min (rango 6-30). Complicaciones intraoperatorias: 2 sangrados a nivel de corona mortis que se controla mediante electrocauterio y 1 sección de vasos espermáticos del cordón. No necesidad de conversión. 54 pacientes dados de alta en régimen ambulatorio y 8 ingresos programados con estancia de 1 día. Complicaciones posoperatorias según clasificación de Clavien Dindo 30 días: 16 complicaciones grado 1 (de los cuales 12 casos que presentan serohematoma posquirúrgico resueltos de forma conservadora), 1 complicación grado 2 (dolor crónico inguinal posoperatorio en tratamiento

mediante infiltración anestésica), 1 complicación grado 3 (reingreso por cuadro de oclusión intestinal secundaria a bridas a nivel de hemiabdomen contralateral que requirió reintervención quirúrgica pero sin aparente relación con la hernioplastia). Puntuación de Net Promoter Score 63.

Conclusiones: La implementación de una técnica nueva como es la técnica de hernioplastia inguinal por TAPP requiere la aplicación de un programa docente que sea seguro y factible, con la asistencia de un cirujano experto y la estandarización de la técnica quirúrgica, que permita progresar de forma sistemática y paso a paso.