



## V-245 - SCOLA (*SUBCUTANEOUS ONLAY LAPAROSCOPIC APPROACH*)

Ramón Rodríguez, Julen<sup>1</sup>; Sánchez Arteaga, Alejandro<sup>2</sup>; Borrás Jiménez, Angélica<sup>1</sup>; Lavado Andújar, María Inmaculada<sup>1</sup>; Jódar Salcedo, Cristina Rosel<sup>1</sup>; Tallón Aguilar, Luis<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario Infanta Cristina, Badajoz; <sup>2</sup>Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

### Resumen

**Introducción:** La técnica quirúrgica SCOLA (*SubCutaneous Onlay Laparoscopic Approach*) surge hace unos años con el objetivo de tratar mediante un abordaje mínimamente invasivo a los pacientes con hernias ventrales y diástasis de los músculos rectos asociada.

**Caso clínico:** Presentamos el caso de una paciente de 30 años con antecedentes personales de 2 partos vaginales. A raíz de las dos gestaciones, presenta una diástasis de los músculos rectos anteriores del abdomen junto con una hernia a nivel umbilical. Por todo ello, se decide llevar a cabo una reparación SCOLA para tratar ambas alteraciones de la pared abdominal en un mismo tiempo quirúrgico sin necesidad de realizar grandes incisiones quirúrgicas. La técnica SCOLA comienza con la colocación de un trócar de 10 mm a nivel suprapúbico y la creación de un espacio entre la aponeurosis anterior de los músculos rectos del abdomen y el tejido celular subcutáneo. Posteriormente, se posicionan 2 trócares más de 5 mm en ambas fosas ilíacas y se disecciona cranealmente el plano descrito, desinsertando el ombligo y reduciendo el saco herniario. Esta disección se continúa hasta alcanzar el xifoides. A continuación, se realiza una plicatura de los músculos rectos con una sutura continua barbada, englobando el orificio herniario. En nuestro caso, debido al tamaño subcentimétrico de la hernia y la diástasis de 3,5 cm, no colocamos ninguna malla, pero se ha descrito en la literatura su uso en caso de defectos de mayor tamaño. Se utilizó Tissucol en spray y se colocó un drenaje aspirativo en el espacio disecado, con el fin de evitar la formación de seromas debido a la amplia disección realizada. La paciente fue dada de alta a las 12 horas de la intervención sin presentar ninguna complicación posoperatoria. Fue citada al quinto día para reevaluación, objetivando una pared abdominal continente sin datos de recidiva. Ese mismo día retiramos el drenaje el cual había tenido un débito de 30 cc serosos en las últimas 24 horas.

**Discusión:** La técnica SCOLA es un procedimiento endoscópico que permite la reparación en un mismo tiempo quirúrgico de hernias ventrales asociadas a diástasis de rectos, lo cual se presenta con una frecuencia nada desdeñable en mujeres tras la gestación. Se trata de una técnica segura, reproducible y mínimamente invasiva, que evita incisiones quirúrgicas amplias las cuales son antiestéticas y tienen mayor riesgo de complicaciones.