



P-146 - ANÁLISIS DE RESULTADOS QUIRÚRGICOS TRAS LA UTILIZACIÓN DE MALLA PHASIX ST PARA LA REPARACIÓN DE HERNIAS DIAFRAGMÁTICAS DE GRAN TAMAÑO

Barat Betrán, Pablo; Jiménez Álvarez, Laura; Mínguez García, Javier; Laguna Hernández, Pilar; Bru Aparicio, Marta; Sánchez de Toca Gómez, Sofía Eugenia; Lasa Unzué, Inmaculada; Gutiérrez Calvo, Alberto

Hospital Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares.

Resumen

Introducción: La hernia de hiato es una patología relativamente frecuente en la población general, con una incidencia que ronda el 20%. A pesar de que una gran fracción de los pacientes con clínica de reflujo gastroesofágico (RGE) presentan hernia de hiato en mayor o menor medida, solo parte de los pacientes con hernia de hiato presentan síntomas de RGE, siendo hasta el 10% asintomáticos. En el caso de las hernias de gran tamaño, la clínica deriva de la propia ocupación torácica y del desplazamiento de las vísceras movilizadas. El manejo de la hernia de hiato gigante es un reto quirúrgico debido a la alta tasa de recidiva (de más del 40% según las series). La utilización de mallas irreabsorbibles se ha planteado como solución, pero en los últimos años, y para evitar las complicaciones potencialmente graves de estas mallas, se han empleado variantes reabsorbibles. Los resultados han sido hasta ahora controvertidos, sin lograr evidencia que demuestre superioridad a la reparación primaria. No existe a día de hoy estándar de indicación, localización o técnica de colocación de estas mallas.

Objetivos: Revisar los resultados de los casos de hernias de hiato reparadas con malla tipo Phasix en nuestro centro.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo. Fueron analizados los pacientes a los que se les realizó cirugía estandarizada de reparación de hernia diafragmática con colocación de malla Phasix ST (reducción, resección de saco herniario, cierre de pilares, reconstrucción de hiato con malla y pexia gástrica) desde el año 2021 (enero) hasta el 2023 (diciembre) en nuestro centro (total de 22 pacientes). Los datos fueron recogidos en una hoja de cálculo Microsoft Excel® 2019.

Resultados y conclusiones: De nuestra muestra con edad media de 71,8 años e IMC de 32,2, el 52% de los casos presentaron hernia de hiato tipo I (28% tipo II y 20% tipo III) y todos los casos se clasificaron como hernia gigante (tamaño medio de 7 cm según registros endoscópicos). El motivo de consulta fue de disfagia en la mitad de los casos, seguidos de anemia ferropénica (18%), RGE (20%) y opresión torácica (23%). Únicamente uno de los casos fue intervenido de urgencias, y el 100% de los casos por laparoscopia. La estancia hospitalaria media fue de 1,7 días y únicamente 2 de los pacientes (9%) presentaron complicaciones posoperatorias (Clavien-Dindo I), manejadas de manera conservadora en ambos casos. Por el momento 47% han realizado esofagograma de control,

encontrando un único caso (4,5%) de recidiva radiológica asintomática. Aunque el tamaño muestral por el momento es limitado, la reparación del hiato diafragmático con material protésico se perfila como una solución segura y eficaz en pacientes sintomáticos y con hernias de gran tamaño, con una estancia hospitalaria reducida y una tasa de recidiva radiológica baja en el seguimiento. Es necesaria una estandarización de la indicación quirúrgica para la reparación con malla para evitar posibles factores de confusión.