



O-360 - PROFILAXIS CON MALLA TRAS CIRUGÍA POR NEOPLASIA DE COLON. APLICACIÓN DE UN ALGORITMO TERAPÉUTICO

P. Iskra Marco, J.A. Pereira Rodríguez, N. Argudo Aguirre, M. Pera Román, M. Pascual Damieta, S. Alonso Gonçalves, M.J. Gil Egea y L. Grande Posa

Hospital del Mar, Barcelona.

Resumen

Objetivos: Analizar los resultados obtenidos al utilizar mallas de polipropileno para prevenir hernias incisionales en pacientes intervenidos de forma electiva por neoplasia de colon siguiendo un protocolo de actuación basado en los factores de riesgo.

Métodos: Entre enero de 2011 y diciembre de 2013 se intervinieron 289 pacientes por cáncer de colon. Los datos relativos a los antecedentes, patología, intervenciones, curso postoperatorio y seguimiento fueron recogidos de forma prospectiva. Fueron excluidos del protocolo 97 pacientes (83 laparoscopia, 6 incisión transversa, 8 malla previa). Los 192 pacientes restantes (117 varones/75 mujeres) de una edad media de 70,3 años (DE 11,6) fueron intervenidos mediante laparotomía media cuyo cierre se realizó mediante sutura continua de polidioxanona (N = 128 Grupo S) o sutura y malla profiláctica (polipropileno de poro amplio y bajo peso) (N = 64 Grupo M) siguiendo un algoritmo terapéutico diseñado teniendo en cuenta los factores de riesgo para hernia incisional detectados en estudios previos: IMC > 30; edad > 70 años; inmunosupresión; EPOC, diabetes mellitus; anemia, desnutrición; insuficiencia renal crónica.

Resultados: Un total de 64 pacientes recibieron una malla profiláctica y 128 sutura. Se presentaron complicaciones en 106 pacientes (Grupo S = 52,3%; Grupo M = 60,9%, p = 0,33), sin diferencias significativas en cuanto a su gravedad según la clasificación de Clavien. Tres pacientes (2,3%) presentaron evisceración postoperatoria, todos ellos del grupo tratado sólo con sutura. Fallecieron 24 pacientes (12,5%) (Grupo S = 10,9% vs Grupo M = 15,6%; p = 0,49). Un total de 126 pacientes (48 Grupo M; 78 Grupo S) completaron un seguimiento superior a 12 meses (seguimiento medio de 15,7 meses). En estos se detectaron un total de 14 hernias incisionales (11,1%) (Grupo S = 16,6% vs Grupo M = 2,1%; p = 0,02). La tasa acumulada de hernia incisional incluyendo evisceración fue de 19,7% en el grupo S vs 2,1% en el grupo M (p = 0,003). Ningún paciente precisó de retirada de la malla.

Conclusiones: El uso selectivo de malla profiláctica siguiendo un algoritmo terapéutico consigue disminuir de forma significativa la tasa de hernia incisional tras resección de colon por neoplasia sin añadir morbilidad al procedimiento.