



Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia



O-314 - RESULTADOS A LARGO PLAZO DEL USO DE MALLA PROFILÁCTICA TRAS LAPAROTOMÍA MEDIA URGENTE ¿ES SEGURO UTILIZARLA?

Bravo Salva, Alejandro; Argudo Aguirre, Nuria; González Castillo, Ana María; Membrilla Fernández, Estela; Pelegrina Manzano, Amalia; Sancho Insenser, Juan Jose; Pera Roman, Miguel; Pereira Rodríguez, Jose Antonio

Hospital del Mar, Barcelona.

Resumen

Introducción: El uso de malla profiláctica en laparotomía media urgente es controvertido. El objetivo del estudio es analizar los resultados a largo plazo del uso de malla profiláctica cuando se utiliza en prevención de hernia incisional tras laparotomía media urgente donde el ambiente contaminado y la infección son más prevalentes.

Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes a los que se les somete a laparotomía media urgente durante enero 2009 y julio 2010 con un seguimiento postoperatorio mayor a 2 años. Los resultados a largo plazo y factores de riesgo para el desarrollo de hernia incisional comparando aquellos que se les realizó refuerzo con malla de la pared abdominal (grupo M) a los que no se les realizó (grupo S).

Resultados: Durante el periodo de estudio 266 laparotomías medias urgentes fueron realizadas, 187 cumplían criterios de inclusión. La media de seguimiento fue 64,4 meses (DE 35). Los grupos fueron similares, excepto un porcentaje mayor de relaparotomía (35% (62) vs 57% (43,2)) y reintervenciones (21% (32,5) vs 28% (15)) en el grupo M. Durante el seguimiento un 29,9% presentó hernia incisional (Grupo S 36,6% vs Grupo M 14,3%; $p = 0,002$). Dos casos de infección crónica de herida fueron diagnosticados, se solventaron sin retirar malla. Factores de riesgo son: tabaco (2,47 HR, IC 1,318-4,624, $p = 0,05$), cirugía contaminada (2,98 HR, IC 1,142-7,8 $p = 0,02$), Infección de herida quirúrgica (SSI, 3,83 HR, IC 1,86-7,86, $p = 0,001$), no usar malla profiláctica (5,09 HR, IC 2,1-12,2, $p = 0,001$).

Conclusiones: La incidencia de hernia incisional después de laparotomía media es alta y aumenta con el tiempo. Pacientes de riesgo, cirugía contaminada y infección de herida se benefician de refuerzo de pared abdominal en laparotomía urgente. El uso de malla profiláctica en laparotomía media urgente es seguro y factible con una tasa baja de complicaciones a largo plazo.