



# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## V-166 - USO DE MALLA DE POLIPROPILENO TITANIZADA EN TÉCNICA DE SUGARBAKER LAPAROSCÓPICA PARA TRATAMIENTO DE HERNIA PARAESTOMAL

*Osorio Ramos, Alexander; Diaz, Rafael; Puig, Ángel; Soto, Cristina; Sanchón, Lorena; Guariglia, Claudio; Gómez, Carlos; Collera, Pablo*

*ALTHAIA Xarxa Assistencial de Manresa-Fundació Privada, Manresa.*

### Resumen

**Introducción:** La hernia paraestomal es la complicación más común en los diferentes tipos de estomas, puede progresar a una deformidad abdominal y conducir a encarceramiento y/o estrangulamiento intestinal. La cirugía es el único tratamiento para reparar una hernia parastomal, las técnicas más utilizadas son: "Sugarbake modificado", "Keyhole" y "Sandwich", que es una combinación de los dos primeras, sin embargo, no existe consenso sobre el procedimiento de selección de malla, el método de fijación y de otros detalles técnicos. Objetivo: presentar el tipo de malla que usamos, malla de polipropileno titanizado, como una excelente opción para realizar la técnica laparoscópica de Sugarbaker.

**Caso clínico:** Paciente masculino de 83 años con antecedentes patológicos de dislipemia e hiperplasia benigna de próstata. En 2015, después de quimioterapia neoadyuvante, se realiza RAUB con abordaje transanal y abdominal por neoplasia de recto. AP: pT2N0. En 2017 presenta recidiva local y se realiza intervención de Miles con colostomía definitiva. En febrero de 2019 es valorado por presentar hernia paraestomal con clínica significativa por lo que se indica reparación según técnica de Sugarbaker por laparoscopia. En decúbito supino se coloca 3 trócares contralaterales a la ostomía, se realiza adhesiolisis periestomal y reducción de contenido herniario respetando vascularización de asa que sube al estoma. Se coloca malla de polipropileno titanizada en el defecto sobrepasando los márgenes que se fija con tackers absorbibles, procedimientos que se ven facilitados por las características físicas propia de la malla y que permiten un adecuado manejo del defecto, cuidando la tensión aplicada sobre el asa que permita un tránsito intestinal adecuado. El paciente evolucionó favorablemente y fue alta a las 24 horas posquirúrgicas.

**Discusión:** El abordaje laparoscópico es seguro y produce menos daño en la pared abdominal, ofreciendo la posibilidad de detectar y tratar otras hernias abdominales concomitantes. Hay grandes beneficios asociados con la malla titanizada debido a sus características físicas, químicas y biológicas, obteniendo una malla ultra ligera con flexibilidad y capacidad de modelado de acuerdo con las características de los tejidos orgánicos y tasas mínimas de inflamación y contracción de la malla.