



P-358 - COLOSTOMÍA EXTRAPERITONEAL: UNA TÉCNICA PARA LA PREVENCIÓN DE LAS HERNIAS PARAESTOMALES

Pérez Calvo, Javier; Farreras, Nuria; Castellví, Jordi; Viso, Lorenzo; Mompart, Sergio; Mas, Jordi; González, Verónica; Barrios, Pedro

Consorci Sanitari Integral-Hospital de l'Hospitalet, L'Hospitalet de Llobregat.

Resumen

Introducción: Las hernias paraestomales presentan una elevada incidencia, entre 4-48% según varios estudios. Su reparación es aún motivo de controversia. La prevención de estas eventraciones es un área de investigación en cirugía de la pared abdominal. En nuestro Centro, detectamos una elevada incidencia de las mismas y decidimos iniciar el uso de la técnica extraperitoneal de forma sistemática para las colostomías terminales desde junio de 2013.

Objetivos: Mostrar los buenos resultados obtenidos, con importante disminución de la tasa de hernias paraestomales.

Métodos: Análisis observacional de los pacientes intervenidos de cirugía colorrectal, tanto abierta como laparoscópica, a los que se les realizó una colostomía terminal durante el periodo entre octubre de 2010 y junio de 2016.

Resultados: Durante este periodo intervenimos 62 pacientes a los que se les realizó una colostomía terminal. En 26 casos vía laparoscópica y en 36 cirugía abierta. De ellos, 42 eran hombres y 10 mujeres con una edad media de 72,9 años. En 20 pacientes la colostomía fue extraperitoneal y en 42 transperitoneal. Se presenta vídeo de colostomía extraperitoneal. En el primer grupo se detectó un solo caso de hernia paraestomal subclínica que fue detectada en un TAC de control, siendo el seguimiento medio de los pacientes de 30 (60-2) meses. En cambio en el grupo con colostomías transperitoneales, 18 (25%) presentaron hernia paraestomal, con una media de meses a los que se diagnosticó ésta de 2 (1-3). Las diferencias entre ambos grupos fueron estadísticamente significativas. $p < 0,035$.

Conclusiones: Existieron diferencias significativas entre el porcentaje de eventraciones paraestomales siendo éstas más frecuentes en el grupo transperitoneal. En cambio la técnica extraperitoneal presenta una tasa de complicaciones bajas y es fácilmente reproducible.