



O-066 - REFORZAMIENTO LAPAROSCÓPICO CON MALLA EN EL SITIO DEL ESTOMA AL MOMENTO DE LA RESTAURACIÓN DEL TRÁNSITO INTESTINAL. SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO EN EL TEXAS ENDOSURGERY INSTITUTE

Segura Marín, Héctor¹; Franklin, Morris E.²; Hernández Moreno, Miguel Ángel²; Glass, Jeffrey²

¹Programa multicéntrico de residencias medicas ITESM-SSNL, Nuevo León; ²Texas Endosurgery Institute.

Resumen

Introducción: Los estomas representan una causa importante de morbilidad en los pacientes, desde problemas locales relacionados al estoma hasta complicaciones por presentar una interrupción en el tránsito intestinal. Los estomas se relacionan a una alta incidencia de hernia debido al tamaño del defecto en la aponeurosis. Se ha reportado hasta 30% de incidencia.

Objetivos: El objetivo de este estudio es demostrar que la colocación laparoscópica profiláctica de una malla al cerrar un estoma es factible, segura y se asocia con una disminución en la incidencia de una hernia incisional.

Métodos: Estudio prospectivo que incluye todos los pacientes entre el 2007 y Agosto del 2016 a los que se les realizó una restitución de tránsito intestinal asistida por laparoscopia. Como parte del cierre del estoma, se reforzó rutinariamente la pared abdominal en el sitio donde se encontraba el estoma, utilizando una malla no absorbible colocada por laparoscopia. Durante el seguimiento se evaluó la infección de la herida quirúrgica, incidencia de hernia incisional y las complicaciones relacionadas a la malla.

Resultados: Un total de 152 pacientes se les realizó restitución de tránsito intestinal con cierre de estoma y colocación de malla profiláctica asistida por laparoscopia. La población incluye 94 hombres y 58 mujeres, una edad media de 61 años (38-88), IMC medio de 29,4 kg/m² (19,3 a 45,2), fueron 87 ileostomías en asa y 65 colostomías. Se colocaron mallas intraperitoneales de poliéster, polipropileno y biológicas. La estancia intrahospitalaria media fue de 6,7 días, la restitución del tránsito intestinal se logró en todos los pacientes y la incidencia de hernia pararesomal fue del 100% al momento de cerrar el estoma. A todos los pacientes se le realizó una plastia tipo IPOM. 6 (3,9%) pacientes presentaron infección en el sitio quirúrgico, se trató con medidas locales, no se reportaron otras complicaciones. La media del seguimiento de los pacientes fue de 19,8 meses (4-39 meses). Ningún paciente desarrolló una hernia incisional en el sitio donde se encontraba el estoma.

Conclusiones: Se ha demostrado que una malla profiláctica por laparoscopia puede ser colocada segura y exitosamente como un refuerzo del sitio del estoma posterior al cierre del mismo. No se reportó durante el seguimiento incidencia de alguna complicación relacionada con este procedimiento.