



P-562 - ESTUDIO PRELIMINAR DE VALORACIÓN DE FACTORES PRONÓSTICOS EN LA APARICIÓN DE HERNIA PARAESTOMAL EN NUESTRO CENTRO

Mestres Petit, Núria; Muriel Álvarez, Pablo; Santamaría Gómez, Maite; Herrerías González, Fernando; Cuello Guzmán, Elena; Merichal Resina, Mireia; Sierra Grañón, José Enrique; Olsina Kissler, Jorge Juan

Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida.

Resumen

Objetivos: El objetivo de nuestro estudio es analizar el resultado de los pacientes intervenidos de cáncer de recto a quien se ha realizado una colostomía valorando la aparición de hernia paraestomal y los factores de riesgo clásicamente descritos por la literatura. Las hernias paraestomales son una complicación frecuente tras la creación de un estoma ocurriendo en el 45-55% de los pacientes. Según el tipo de ostomía se han descrito diferentes incidencias de aparición de hernia, siendo las más eventrógenas las ostomías terminales.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de 33 pacientes intervenidos entre el 2012 y 2014 por adenocarcinoma de recto realizándoseles una amputación abdominoperineal o una resección anterior baja con colostomía terminal. En la confección de la colostomía se distinguen 3 tipos: técnica clásica, de Sugarbaker modificada (con colocación de malla) o preperitoneal. Se analiza la aparición de hernias paraestomales y los factores de riesgo asociados a la técnica quirúrgica y al paciente (edad, sexo, obesidad, desnutrición, diabetes mellitus, tratamiento neoadyuvante y adyuvante). Se define como hernia paraestomal aquella protrusión pericostómica igual o mayor de un cuarto de la circunferencia aun siendo asintomática y producirse únicamente en Valsalva del paciente.

Resultados: De un total de 33 pacientes intervenidos 19 se realizaron según técnica clásica, 7 según Sugarbaker modificada y 7 preperitoneales. Un 54,5% presenta hernia paraestomal (HPE) a los 15 meses postoperatorios de media con un tiempo de seguimiento medio de 26,7 meses. Ninguno de los pacientes con HPE presenta a fecha de seguimiento criterios de reintervención ni clínica asociada. Entre los factores de riesgo analizados respecto al paciente destacan ser fumador, el estreñimiento crónico y el tratamiento neoadyuvante con quimio-radioterapia como factores predisponentes sin demostrarse diferencias estadísticamente significativas. Según la técnica quirúrgica se eventran un 63,2% en la técnica clásica, un 57,1% en las Sugarbaker modificada y un 28,6% en las preperitoneales si bien cabe destacar diferencias en el tiempo de seguimiento. El abordaje laparoscópico presenta un 46,2% de hernias frente al 28,6% de la vía abierta. En aquellos pacientes en los que hay un aumento de índice de masa corporal en el seguimiento se objetiva una mayor presencia de hernias paraestomales.

Conclusiones: Si bien no existen diferencias estadísticamente significativas según técnica

quirúrgica ni factores predisponentes, sí que se puede constatar una aparición más tardía de la hernia paraestomal en aquellos pacientes intervenidos mediante la técnica pre-peritoneal. Preoperatoriamente se pueden identificar grupos de riesgo para el desarrollo de hernia paraestomal. Se trata de un estudio preliminar con pocos pacientes que nos permite identificar factores pronósticos y evaluar nuestros resultados según técnica quirúrgica.