CIR ESP. 2019;97(Espec Congr 2):20

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-357 - COLOCACIÓN DE MALLA PROFILÁCTICA EN PACIENTES SOMETIDOS A AMPUTACIÓN ABDOMINOPERINEAL

Díaz Jiménez, Nelida; Goya Pacheco, Carmen Alicia; Soto Sánchez, Ana; Díaz Mejías, José Gregorio; Gambra Michel, Luisa Elena; Hernández Barroso, Moisés; Hernández Hernández, Guillermo; Barrera Gómez, Manuel

Hospital Ntra. Sra. de la Candelaria, Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Introducción y objetivos: La hernia paraestomal es una complicación frecuente cuando se realiza una colostomía terminal. EL objetivo de este estudio es evaluar la incidencia de hernia paraestomal en pacientes sometidos a amputación abdominoperineal con colostomía terminal en fosa ilíaca izquierda por neoplasia de recto, a los que se les realizó profilaxis de eventración con malla.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo en el que se incluyó a pacientes sometidos a amputación abdominoperineal por neoplasia de recto. Se excluyeron los paciente sa los que no se le realizó eventroplastia profiláctica. El objetivo primario fue evaluar la incidencia global de hernia paraestomal (radiológica y clínica). El objetivo secundario fue evaluar la incidencia de complicaciones derivadas de la colocación de la malla (reintervenciones, infección de malla...) y la comparación entre las técnicas realizadas (Sugarbaker modificado y Key-hole).

Resultados: Se incluyeron 63 pacientes desde junio de 2016 hasta enero de 2018. En el 33% de los casos se realizó Sugarbaker modificado y en el 67% de los casos la técnica Key-hole. La media de seguimiento fue de 36 meses. En la seria no se encontró infección de malla o complicación que requiriera la retirada de la malla en ningún caso. Se realizó TAC de seguimiento a todos los pacientes y se encontró un 34% de casos de eventración paraestomal, siendo esta objetivable clínicamente solo en el 15% de los casos. Al comparar ambas técnicas se objetivó diferencias estadísticamente significativas entre ambas observándose un menor porcentaje de hernia paraestomal en los paciente sometidos a Sugarbaker modificado ($p > 0,05$).

Conclusiones: En nuestra seria la incidencia de hernia paraestomal clínica tras la eventroplastia profiláctica ha sido del 15%, los pacientes a los que se les realizó esta técnica no presentaron complicaciones derivadas de la misma. La técnica de Sugarbaker modificado parece ofrecer mejores resultados en la prevención de hernia paraestomal.

0009-739X © 2019 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados