CIR ESP. 2019;97(Espec Congr 2):5

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

O-050 - REPARACIÓN DE HERNIA DE TRÓCAR. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS EN EL REGISTRO NACIONAL DE HERNIA INCISIONAL (EVEREG)

Ciscar Belles, Ana[1]; Makhoukhi, Touria[2]; López Cano, Manuel[3]; Hernández Granados, Pilar[4]; Pereira Rodríguez, José A.[5]; Miembros del Grupo Everg[6]

[1]Consorci Sanitari del Maresme, Mataró; [2]Universitat Pompeu Fabra, Barcelona; [3]Hospital Universitari Vall d´Hebron, Barcelona; [4]Fundación Hospital Alcorcón, Alcorcón; [5]Hospital del Mar, Barcelona; [6]EVEREG, Barcelona.

Resumen

Objetivos: Aunque la hernia incisional tras laparotomía está ampliamente estudiada, existe poca documentación sobre la hernia de trócar laparoscópico (HTL). El objetivo de este estudio es analizar, en la base de datos del Registro Nacional de Hernia Incisional (EVEREG), su prevalencia, características epidemiológicas y los factores de riesgo asociados a recidiva una vez se ha realizado su reparación quirúrgica.

Métodos: Análisis retrospectivo de la cohorte de pacientes registrados en el registro EVEREG desde julio de 2012 a diciembre de 2017. Se analizan las características epidemiológicas de los pacientes con HTL, las de las hernias y las de sus complicaciones intra y postoperatorias en relación a su reparación quirúrgica. Se realiza un subanálisis de los pacientes con un seguimiento superior a un año y se identifican factores relacionados con la recidiva.

Resultados: Durante el período definido, disponemos de un total de 1.037 pacientes afectos de HTL (33,4% varones y 66,6% mujeres), con una media de edad de 65,25 años (DE 13,4) y un IMC de 29,7 kg/m^2 (DE 5,1). El 74,9% localizadas en el trócar umbilical. Con unos diámetros medios longitudinal y transversal de 4,36 cm. (DE 2,88) y 4,67 cm. (DE 2,88) respectivamente. Las intervenciones fueron predominantemente electivas (96,6%); en régimen de cirugía ambulatoria un 31,1%; con anestesia general (75,3%); y abordaje abierto (90,7%). La reparación con malla (96%) fue la norma, predominantemente sintética (99,6%) predominantemente en posición retromuscular o preperitoneal (40,1%). Un 0,5% de pacientes presentó complicaciones intraoperatorias y un 0,3% precisó una reparación/resección intestinal. Un 3,7% desarrollaron complicaciones durante el ingreso y un 14,4% a los 30 días, siendo el seroma en ambos casos la más frecuente (1,3 y 49,7% respectivamente). Un 10,2% presentó recidiva herniaria. El seguimiento ha sido parcial (solamente 28,8% superan el año). Al analizar el subgrupo de pacientes con más de un año de seguimiento (N = 303), con una media de 21,97 meses, el índice de recidiva herniaria fue del 13,8% (N = 42). En el análisis univariante, las variables asociadas a recidiva fueron: diabetes mellitus tipo 2 (DM2) (26,3% frente a 13,9%; p = 0,048); el índice de masa corporal (IMC) (31,9 ± 5,8 Kg/m^2 frente a 30 ± 5,3 Kg/m^2; p = 0,045); y el diámetro longitudinal (6 ± 4,4 cm. frente a 4,5 ± 2,4 cm.; p = 0,002).

Conclusiones: La hernia incisional de trócar es una patología frecuente. La reparación quirúrgica

de la misma es segura y presenta buenos resultados en términos de complicaciones y recurrencias. La DM2, el IMC y el diámetro longitudinal son variables asociadas a recidiva herniaria.

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