



P-551 - TRATAMIENTO ENDOSCÓPICO DE LA HERNIA INGUINAL: RESULTADOS A DOS AÑOS

Hernández García, Miguel; Argudo Garijo, Salvador; Vaquero, Alberto; Jullien Petreli, Ariel; García-Conde, María; Losada, Manuel; Gilsanz, Carlos; Alonso Poza, Alfredo

Hospital del Sureste, Arganda del Rey.

Resumen

Introducción: La hernia inguinal es una enfermedad muy antigua, ya descrita en los primeros textos históricos como el papiro de Ebers (aproximadamente 1552 a. C.). Además, es una patología muy frecuente, más de 20 millones de personas se someten a una cirugía de hernia inguinal anualmente. El objetivo de su tratamiento es desaparecer el dolor y complicaciones de la hernia, evitar recurrencias y evitar complicaciones después de la cirugía. La técnica quirúrgica ha ido evolucionando a lo largo de los años gracias a la aparición de materiales protésicos y nuevas vías de abordaje. Estableciéndose la cirugía endoscópica como una opción de tratamiento que se ha ido consolidando debido a sus resultados y con indicaciones en aumento.

Métodos: Presentamos una serie de 78 pacientes a los que se les ha realizado 122 procedimientos en nuestro centro mediante cirugía endoscópica de la hernia inguinal durante el periodo de tiempo comprendido entre enero de 2016 y diciembre de 2018.

Resultados: La muestra estudiada está formada por 77 hombres y 1 mujer. La mediana de edad es de 57 años (rango de 30 a 76 años). El riesgo anestésico medido con la clasificación ASA ha sido de ASA I (35%), ASA II (50%) y desconocido en el 15%. Se han operado hernias bilaterales en 46 pacientes (59%), recidivadas en 31 pacientes (40%) y primarias en 47 pacientes (60%). Según la clasificación de la EHS han sido hernias L1MOFO 45 procedimientos, L2MOFO en 25 procedimientos, L1M2FO en 14 procedimientos y L1M1FO en 13 procedimientos. La mediana de tiempo quirúrgico alcanzado en la cirugía de la hernia unilateral es de 1:26 horas (rango de 0:47-2:25 horas) y en las hernias bilaterales de 1:54 horas (rango de 0:56-2:32 horas). Se han realizado en cirugía mayor ambulatoria 23 pacientes (30%). Se ha convertido a vía abierta en 2 pacientes (0,02%). Han presentado complicaciones menores (Clavien-Dindo I y II) 23 pacientes (18,9%); seroma 11 pacientes, dolor leve (EVA menor o igual a 3) 8 pacientes, hematoma a nivel inguino-escrotal 3 pacientes e infección superficial de herida 1 paciente. No se han encontrado complicaciones mayores. Han presentado recidiva 7 pacientes (5,7%).

Conclusiones: El tratamiento endoscópico de la hernia inguinal debe realizarse en unidades con experiencia y en pacientes seleccionados. La cirugía endoscópica de la hernia inguinal es una técnica quirúrgica segura con buenos resultados. Los resultados obtenidos son extrapolables a los encontrados en la literatura.