CIR ESP. 2019;97(Espec Congr 2):47

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-556 - UTILIZACIÓN DEL PLUG EN EL TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE HERNIAS UMBILICALES Y EPIGÁSTRICAS EN UN HOSPITAL COMARCAL, 2003-2013

Pereda Bajo, Deiane; Gutiérrez Cantero, Eloy; Cotruta, Luiza; Mozo Segurado, Maialen; Ruiz Álvarez, Paloma; Gonzalo González, Rubén; Gutiérrez Cabezas, José Manuel; Gutiérrez Ruiz, Amado José

Hospital Comarcal Sierrallana, Torrelavega.

Resumen

Introducción y objetivos: Las hernias umbilicales y epigástricas constituyen aproximadamente el 6-14% de todas las hernias abdominales. A pesar de que se trata de una intervención frecuente, se siguen observando complicaciones. La tasa de recidiva varía entre el 5-10% a los dos años, según el tipo de paciente, la técnica utilizada y el tamaño de la hernia. Con este estudio queremos dar a conocer las características de los pacientes con hernias umbilicales y epigástricas primarias que fueron intervenidos mediante la colocación de malla tipo *plug* en un hospital comarcal, así como identificar las principales complicaciones que resultan de este tipo de intervención durante un periodo de seguimiento de mínimo 5 años.

Métodos: Presentamos un estudio descriptivo observacional entre el 1 de enero de 2003 y el 31 de diciembre de 2013, periodo en el que se registraron en este hospital un total de 496 hernias umbilicales y epigástricas. 371 casos fueron excluidos por diferentes motivos (no tratamiento quirúrgico, historia clínica incompleta o duplicada, hernia recidivada...), siendo incluidos finalmente 125 pacientes con diagnóstico de hernia umbilical o epigástrica primaria que recibieron tratamiento quirúrgico mediante colocación de malla tipo *plug*.

Resultados: Un total de 125 pacientes (edad media 58,33) fueron incluidos en el estudio, 90 (72%) varones y 35 (28%) mujeres. Los pacientes intervenidos presentaron un IMC medio de 30,56 kg/m^2. 42 (33,6%) pacientes presentaban obesidad grado I, siendo la obesidad grado II y II menos frecuentes, 9 (7,2%) y 8 (6,2%) respectivamente. Las variables quirúrgicas más importantes se muestran en la tabla. La complicación posquirúrgica inmediata más frecuentemente observada fue el hematoma, el cual apareció en 8 pacientes (6,4%). La infección de herida quirúrgica y el seroma, presentes en 6 (4,8%) y 3 (2,4%) respectivamente, también fueron complicaciones registradas. Durante el seguimiento posterior en consultas, se registraron 17 (13,6%) pacientes con fracaso terapéutico por recidiva herniaria.

VARIABLES QUIRÚRGICAS		
Tipo de hernia		
-	Umbilical	108 (86,4%)
-	Epigástrica	15 (12%)
Tamaño de la hernia:		
-	Pequeña (< 2cm)	65 (52%)
-	Mediana (2-4cm)	32 (25,6%)
-	Grande (> 4cm)	7 (5,6%)
Tiempo quirúrgico		45,48 DE 22,39
Complicaciones intraoperatorias		0
Drenaje		4 (3,2%)

Variables quirúrgicas.

Conclusiones: En este estudio encontramos una tasa de recidiva herniaria tras colocación de *plug* del 13,6%, un porcentaje superior a las cifras descritas en la literatura, por lo que, en la actualidad, el uso de este tipo de mallas en nuestro centro ha quedado relegado a un segundo plano en la reparación primaria y programada de este tipo de hernias y en su defecto, la reparación mediante mallas planas es la más empleada.

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