



O-165 - MANEJO LAPAROSCÓPICO DE GRANDES HERNIAS DE HIATO: ESTUDIO COMPARATIVO DE RESULTADOS A CORTO-MEDIO PLAZO ENTRE CIERRE PRIMARIO FRENTE A CIERRE REFORZADO CON MALLA TIO₂MESH™

Arranz, Raquel¹; Priego, Pablo¹; Vilar, Jose Alberto²; Cuadrado, Marta¹; Sánchez-Picot, Silvia¹; Blázquez, Luis Alberto¹; Gil, Pablo¹; Galindo, Julio¹

¹Hospital Ramón y Cajal, Madrid; ²Hospital de la Zarzuela, Madrid.

Resumen

Introducción: Actualmente la indicación de colocación de malla profiláctica en las hernias de hiato gigantes o paraesofágicas grado III/IV sigue en controversia, sin criterios de indicación claros, siendo esta una patología con elevado riesgo de recidiva (hasta un 33% tras tratamiento quirúrgico). El objetivo de nuestro estudio es comparar los resultados a corto-medio plazo en pacientes después del refuerzo del orificio hiatal con malla de titanio (Tio₂Mesh™) respecto a los pacientes tratados con la técnica estándar de cierre de pilares.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo en un hospital de tercer nivel. Se han incluido pacientes intervenidos entre diciembre de 2014 y diciembre de 2018 a los que se les realizó una reparación de hernia de hiato paraesofágica grado III/IV de gran tamaño (más de 5 cm). Los criterios de exclusión fueron procedimientos realizados de forma urgente y pacientes con antecedentes de cirugía de reparación con recidiva clínica o radiológica que se volvían a intervenir. Se clasificaron los pacientes en dos grupos: grupo-malla (Tio₂Mesh™) y grupo-no malla (reparación estándar de pilares). Se analizaron los resultados respecto a la recurrencia, la disfagia posquirúrgica y las complicaciones relacionadas con el uso de la malla profiláctica.

Resultados: Se han incluido un total de 63 pacientes, 17 en el grupo-malla y 46 en el grupo-no malla. Con una mediana de seguimiento de 35 (22-47) meses se detectaron 23 recurrencias (36,5%). La tasa de recurrencia fue mayor de forma estadísticamente significativa en el grupo-no malla respecto al grupo malla [43,5% vs. 17,6% (p = 0,05)]. También se han encontrado diferencias respecto a las complicaciones intraoperatorias (23,9% vs. 11,8%), las complicaciones en el posoperatorio precoz (13% vs. 5,9%) y la tasa de cirugía de revisión (6,5 vs. 5,9%) con mayor incidencia en el grupo-no malla, pero dichas diferencias no fueron estadísticamente significativas. En el grupo-no malla 4 pacientes (6,3%) presentaron disfagia temporal durante el seguimiento posoperatorio. No se han recogido complicaciones relacionadas con el uso de la malla profiláctica.

Conclusiones: Según nuestro estudio el refuerzo con una malla de titanio de poro ancho y baja densidad (Tio₂Mesh™) puede reducir la tasa de recurrencia de la hernia de gran tamaño sin asociar complicaciones derivadas de su uso.