



# Cirugía Española

[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)



## O-344 - COMPLICACIONES Y SEGURIDAD DE LA HERNIOPLASTIA INGUINAL BILATERAL EN HERNIA INGUINAL COMPLICADA CON HERNIA CONTRALATERAL. ANÁLISIS RETROSPECTIVO DE COHORTES MEDIANTE EMPAREJAMIENTO POR PUNTUACIÓN DE PROPENSIÓN

Ochoa Segarra, Francisco Rómulo<sup>1</sup>; Bravo Salva, Alejandro<sup>1</sup>; Rodrigues Gonçalves, Victor<sup>2</sup>; López Cano, Manuel<sup>2</sup>; González Castillo, Ana María<sup>1</sup>; Sancho Insenser, Joan<sup>1</sup>; Pera Roman, Miguel<sup>1</sup>; Pereira Rodríguez, Jose Antonio<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital del Mar, Barcelona; <sup>2</sup>Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** Las recomendaciones actuales de la “European Hernia Society” y otras guías, no mencionan el manejo o conducta a seguir cuando se presenta un paciente con hernia inguinal bilateral de las cuales un lado se ha complicado. El objetivo del estudio es analizar la seguridad de realizar la hernioplastia bilateral en este contexto.

**Métodos:** Se realizó un estudio retrospectivo de cohortes sobre la base de datos de Cirugía Urgente de nuestro hospital Universitario de recogida prospectiva y mantenida por gestor de datos. Criterios de inclusión fueron pacientes mayores de 18 años intervenidos de manera urgente de hernia inguinal complicada entre enero 2008 y diciembre 2018. Análisis siguiendo los criterios STROBE. Se realizó un análisis comparativo de comorbilidades, tipo de hernia y características de la cirugía de los pacientes que se realizó hernioplastia inguinal unilateral complicada (grupo HU) con los que se realizó hernioplastia inguinal bilateral (grupo HB) por diagnóstico concomitante de hernia contralateral no complicada. Los grupos eran similares, pero con alguna diferencia. Se realizó un emparejamiento por puntuación de propensión eliminando las diferencias obteniendo 2 grupos idénticos. Se realiza análisis de resultados posoperatorios entre ambos grupos.

**Resultados:** Se incluyen 341 pacientes, 38 (11,1%) se realizó hernioplastia bilateral. Se diferenciaban los grupos por presentar un porcentaje mayor en el grupo HB de hernia inguinoescrotal (36,8 vs. 22,8), uso de ATB profiláctico (94,7 vs. 81,8), mayor porcentaje de uso de Anestesia general (52,6% vs. 50,2%). 143 pacientes se complicaron (41,9%), mortalidad a los 90 días 20 pacientes (5,9%), aparecieron 22 recidivas (6,5%) y tras emparejamiento quedaron dos grupos similares estadísticamente de 38 pacientes. No hubo diferencias estadísticas respecto a resultados entre grupos. La recidiva del grupo HB fueron 4 pacientes todos en el lado complicado y uno de ellos recidiva bilateral.

**Conclusiones:** La hernioplastia inguinal urgente tiene una morbimortalidad elevada. Presentar un lado complicado cuando se padece hernia inguinal bilateral no es infrecuente. Realizar la hernioplastia inguinal bilateral cuando un lado se complica parece que no añade morbilidad pudiéndose ahorrar así una nueva anestesia y cirugía. Es necesario estudios prospectivos y con más

seguimiento posoperatorio para validar estos resultados.