



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-355 - RESULTADOS DEL ABORDAJE *REVERSE TAR* EN PACIENTES INTERVENIDOS POR HERNIAS INCISIONALES L3-L4

Muñoz Rodríguez, Joaquín Manuel¹; López Monclús, Javier¹; San Miguel Méndez, Carlos²; Blázquez Hernando, Luis Alberto³; Robin Valle de Lersundi, Álvaro²; Remirez Arriaga, Xabier¹; Rial Justo, Xiana¹; García Ureña, Miguel Ángel²

¹Hospital Puerta de Hierro, Majadahonda; ²Hospital de Henares, Coslada; ³Hospital Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Objetivos: Se desconoce cuál es el mejor tratamiento para las hernias incisionales (HI) laterales L3-L4. El objetivo del estudio es analizar y evaluar los resultados obtenidos en pacientes intervenidos por HI L3-L4 en una unidad multicéntrica de pared abdominal compleja utilizando una técnica de separación posterior de componentes unilateral a través de un abordaje lateral abierto denominada “Reverse TAR”.

Métodos: Se identificaron a los pacientes intervenidos mediante una técnica “Reverse TAR” por HI L3-L4 a partir de una base de datos multicéntrica mantenida de forma prospectiva. Se excluyeron los abordajes laterales totalmente preperitoneales y los pacientes intervenidos a través de línea media. Se han analizado las complicaciones posquirúrgicas y los resultados a largo plazo, como recurrencia, dolor y abultamiento.

Resultados: Entre diciembre de 2014 y enero de 2020 se identificaron un total de 33 pacientes con HI L3-L4 intervenidos en los tres centros participantes en el estudio mediante la técnica de “Reverse TAR”. El 51,5% de los pacientes fueron hombres y un 54,5% presentaban un índice de masa corporal (IMC) > 30 kg/m². 9 pacientes (27,3%) presentaban una recurrencia de una eventroplastia previa. La distribución por localización de la HI fue de 18 pacientes con una HI L3 (54,5%) y 15 pacientes una HI L4 (45,5%) según la clasificación de la *European Hernia Society* (EHS). Hubo 2 casos (6,1%) que asociaron una HI sincrónica de línea media. La media del tamaño del defecto fue de 9,9 (± 4,6) cm vertical y 10 (± 4,9) cm horizontal. Se registraron 6 (18,2%) eventos del sitio quirúrgico, 4 seromas y 2 hematomas de los cuales 4 (12,1%) requirieron algún tipo de intervención. No se identificó ninguna infección del sitio quirúrgico. Durante un seguimiento medio de 21 (± 15) meses, no se registró ninguna recurrencia herniaria. Se identificaron 5 casos (15,3%) de abultamiento asintomático que no requirieron reintervención, y un caso con abultamiento sintomático que fue reintervenido. 1 paciente (3%) presentó dolor crónico posoperatorio que precisó tratamiento analgésico no opioide para su control, y 2 pacientes (6,1%) refirieron molestias abdominal esporádicas que no precisaron tratamiento analgésico pautado. No se identificó ningún caso de infección crónica de malla. No se registró ningún caso de mortalidad en la serie.

Conclusiones: La técnica de separación posterior de componentes unilateral mediante un abordaje lateral para el tratamiento de las HI L3-L4 presenta unos resultados aceptables a corto y largo plazo

a pesar de su alta complejidad quirúrgica.