



O-358 - TRATAMIENTO DE HERNIA PRIMARIA E INCISIONAL LATERAL MEDIANTE ACCESO ENDOSCÓPICO TOTALMENTE EXTRAPERITONEAL EXTENDIDO. NUEVO ABORDAJE PARA VIEJOS PROBLEMAS

Hernández Villafranca, Sergio; Qian Zhang, Siyuan; Meliga, Cecilia; Osorio, Irene; Calcerrada, Enrique; Sánchez, Carmen; Villarejo, Pedro; Salido, Sergio

Fundación Jiménez Díaz, Madrid.

Resumen

Objetivos: La cirugía mínimamente invasiva para el tratamiento de defectos de pared abdominal está estandarizada para la hernia inguinal siendo TAPP y TEP las dos maneras más frecuentes de abordarlo. Sin embargo, el tratamiento de hernias primarias y eventraciones tanto de línea media como laterales está sufriendo muchos cambios y avances gracias a la aplicación del acceso eTEP (*extended totally extraperitoneal*) endoscópico y las técnicas de liberación de músculo transversal abdominal y Rives-Stoppa endoscópicos. El objetivo del presente estudio es presentar la aplicación de estas novedosas técnicas endoscópicas en las hernias primarias y eventraciones laterales y demostrar su aplicabilidad y resultados con nuestra serie de casos.

Métodos: Estudio prospectivo descriptivo de serie de pacientes tratados quirúrgicamente hernias primarias e incisionales laterales mediante acceso eTEP, entre noviembre 2018 y abril 2021, en hospitales de segundo y tercer nivel, por el mismo cirujano. En todos los casos se usó una malla de polipropileno macroporosa de peso medio alojada en el espacio preperitoneal y el defecto herniario fue cerrado con una sutura barbada. Cuando se produjo la apertura del peritoneo, este fue cerrado con sutura barbada para evitar el contacto de la malla con las asas intestinales. Todos los pacientes fueron evaluados inicialmente con un TAC abdominal para caracterizar el defecto. Los criterios de inclusión fueron hernias primarias o incisionales laterales W1 y W2 según la clasificación de la sociedad europea de la hernia (EHS). Fueron recogidos los datos pre, intra y posoperatorios. El seguimiento posoperatorio incluye valoración con TAC abdominal a los 12 meses de la cirugía.

Resultados: Fueron intervenidos un total de 29 pacientes con una mediana de edad de 66 años (41-82), IMC 29,9 (22,1-47,1). Un 10% eran fumadores activos. El 13,8% presentaban EPOC y el 20,7% diabetes mellitus. Se adjunta en la tabla las características de las hernias. La mediana de tiempo quirúrgico fue de 76 minutos (35-200) y se aplicó la liberación del músculo transversal en 18 casos (62,1%). 14 pacientes (48,2%) fueron intervenidos en régimen ambulatorio. La estancia de mediana de pacientes ingresados fue de 1 día (1-4). Solamente se evidenció una complicación, siendo un hematoma clínicamente relevante que no requirió intervención. La mediana de seguimiento fue 16 meses (3-29). Hasta la fecha no se han presentado recidivas.

Tipo de hernia

Primaria	24,1%
Incisional	75,9%
Antecedentes de cirugía múltiple	17,2%
Zona lateral (EHS)	
L1	1 (3,4%)
L2	9 (31%)
L3	16 (55,2%)
L4	3 (10,3%)
Derecha	14 (48,3%)
Izquierda	15 (51,7%)
Tamaño (EHS)	
W1	5 (17,2%)
W2	24 (82,8%)
Número de defectos	
1	24 (82,8%)
2	2 (6,9%)
3	3 (10,3%)
Longitud media (mm)	41 (10-104)
Ancho medio (mm)	44 (10-93)
Media del área del defecto (cm ²)	51,14 (3,1-238,5)

Conclusiones: El tratamiento de hernias laterales mediante abordaje endoscópico eTEP es factible, aunque técnicamente demandante, teniendo que aplicarse la liberación del músculo transverso abdominal en muchas ocasiones. Presenta magníficos resultados en nuestra serie en cuanto a tasa de complicaciones, tiempo mediano de ingreso y proporción de ambulatorización. Hasta el momento no se ha presentado ninguna recidiva.