



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-435 - HERNIA INCISIONAL SUPRAPÚBICA. REPARACIÓN LAPAROSCÓPICA TRANSABDOMINAL PREPERITONEAL

Pedraza Muñoz, Antonio Jose; Puerta Vicente, Ana; Vilar Tabanera, Jose Alberto; Álvarez Álvarez, Francisco Javier; Anchustegui Melgarejo, Pablo

Hospital de la Zarzuela, Madrid.

Resumen

Objetivos: El objetivo de esta presentación es describir la reparación de hernia incisional suprapúbica mediante abordaje laparoscópico transabdominal preperitoneal, una entidad poco frecuente, así como puntualizar beneficios en este tipo de abordaje. La hernia incisional suprapúbica es el resultado de la disrupción de los músculos rectos del abdomen desprendidos de forma iatrógena o traumática en el hueso púbico y presenta un desafío terapéutico.

Caso clínico: Presentamos a paciente de 35 años de edad, con hernia parapúbica derecha sintomática posterior a incisión de Pfannenstiel por cesárea. Tras completar estudio morfológico de pared abdominal se decide intervención quirúrgica electiva de hernia parapúbica derecha de 5 cm de diámetro. El paciente en posición decúbito supino, Trendelenburg moderado, piernas cerradas, neumoperitoneo con aguja de Veress, trocar óptico supraumbilical y dos trocares de 5 mm de trabajo en flancos. Administración de profilaxis antibiótica con cefazolina y colocación de pantalla al lado ipsilateral de la hernia a tratar. El abordaje se realizó por vía laparoscópica transabdominal preperitoneal, se realizó disección de *flap* peritoneal amplia con exposición de espacio retropúbico de Retzius y espacio lateral de Bogros, identificación de *landmarks* y elementos anatómicos, disección y reducción del saco herniario laboriosa debido al tamaño, identificación de ruptura parcial de inserción de músculo recto derecho a su inserción del pubis, reparación con sutura barbada sin tensión y colocación de malla de polipropileno en posición preperitoneal con un *overlap* de 5 cm, con fijación con *tackers* al pubis, revisión de hemostasia, cierre de *flap* peritoneal con sutura continua absorbible. La evolución posoperatoria transcurrió con hematoma de pequeño tamaño en zona inguinal y labio mayor derecho, con estancia hospitalaria de 2 días. No se presentaron complicaciones graves durante el posoperatorio. El abordaje mínimamente invasivo permitió correcta identificación del defecto, mejorando la visión, disección y manejo de los tejidos, reducción herniaria, sutura intracorpórea de los defectos y colocación de prótesis en espacios preperitoneal así como una correcta exposición del pubis y fijación con *overlap* de la malla. Es una técnica efectiva y segura para la reparación de este tipo de hernias incisionales. Permite buen resultado estético y mejor control del dolor en el posoperatorio en comparación con otras técnicas. Durante un año de seguimiento no se ha evidenciado complicaciones ni datos de recidiva.

Discusión: La utilización de la cirugía laparoscópica para el tratamiento de la hernia parapúbica es una técnica segura y reproducible que aparece como alternativa a la cirugía abierta. La cirugía

laparoscópica aporta la facilidad en la sutura y mejor visualización manejo y disección de tejidos en este tipo de patología.