



O-203 - EVALUACIÓN DE RESULTADOS EN LA TÉCNICA IPOM VERSUS IPOM-PLUS PARA LA REPARACIÓN HERNIARIA: ESTUDIO OBSERVACIONAL UNICÉNTRICO APAREADO POR PROPENSITY SCORE

López-Soler, Guillermo; G. Barranquero, Alberto; Villalobos Mori, Rafael; Maestre González, Yolanda; Gas Ruiz, Cristina; Protti, Gian Pier; Gutiérrez Pérez, Eric; Olsina Kissler, Jorge Juan

Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida.

Resumen

Objetivos: Diversos estudios sugieren el cierre laparoscópico del defecto en la técnica IPOM como método para reducir las complicaciones clásicas asociadas a dicha técnica. No obstante, la variabilidad en los criterios de inclusión y la aparición de estudios con resultados contradictorios podrían poner en duda dichas recomendaciones. El objetivo del estudio fue evaluar y comparar los resultados en pacientes con hernia incisional y primaria sometidos al cierre laparoscópico con malla intraperitoneal clásico sin cierre (IPOM Clásica/IPOM-C) y con cierre primario del defecto (IPOM Plus/IPOM-P).

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de casos consecutivos sometidos a reparación de hernias incisionales, de línea media y de pared lateral, o umbilicales mediante la técnica IPOM Clásica e IPOM Plus en un centro de referencia terciario. Los pacientes fueron intervenidos entre el 1 de enero del 2013 y el 30 de junio de 2020. Se realizó un seguimiento clínico a dos años, con visita presencial al mes y a los 6 meses, y telefónica al año y a los 2 años, siendo presencial en los pacientes sintomáticos. Las pruebas de imagen solicitadas durante el seguimiento también fueron analizadas. Se realizó un apareamiento por Propensity Score con una ratio 3:1 (IPOM-C:IPOM-P) para seleccionar los casos para el análisis. Se excluyó del análisis a los pacientes con hernias epigástricas o hernias de Spiegel de pared lateral, puesto que no hubo casos similares en el grupo de IPOM-P.

Resultados: Se intervinieron 143 pacientes, 110 con la técnica IPOM-C y 33 con la técnica IPOM-P. Tras aplicar el apareamiento por Propensity Score, 86 pacientes fueron incluidos en el análisis, 63 pacientes en el grupo de la técnica IPOM-C y 23 en el grupo de IPOM-P. No hubo diferencias estadísticamente significativas en las características basales, comorbilidades de los pacientes o porcentajes de tasas de hernias de línea media (71,4 vs. 65,2%), pared lateral (28,6 vs. 34,8%) o umbilicales (4,8 vs. 4,3%). Tampoco en sus características morfológicas ni en el porcentaje de hernias intervenidas por recidiva (20,6 vs. 17,4%). No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la tasa de complicaciones en el posoperatorio inmediato ni en el tiempo de seguimiento. Tampoco en el porcentaje de recidivas, siendo del 6,3% en el grupo IPOM-C y del 4,3% en el grupo IPOM-P. La tasa de *bulging* fue mayor en el grupo de IPOM-C (47,6 vs. 17,4%; p: 0,011), encontrando diferencias estadísticamente significativas. Estas diferencias fueron significativas en el

subgrupo de hernias incisionales de línea media (47,6 vs. 14,3%; p: 0,02), no así en pared lateral (44,4 vs. 12,5%; p: 0,190).

Conclusiones: Los resultados de nuestro estudio avalan la técnica IPOM-Plus para la reparación de la hernia ventral primaria e incisional dada su baja tasa de recurrencia y complicaciones a largo plazo, especialmente en la reducción del *bulging* en las hernias incisionales de línea media.