



O-134 - HERNIA INTERSTICIAL TRAS REPARACIÓN RETRORRECTAL CON TÉCNICA DE RIVES-STOPPA

Barranquero, Alberto G; Villalobos Mori, Rafael; Maestre González, Yolanda; Gas, Cristina; Sisó, Eduardo; Codina-Corróns, Laia; López Soler, Guillermo; Olsina Kissler, Jorge Juan

Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida.

Resumen

Objetivos: La hernia intersticial es una complicación rara tras la cirugía abdominal, en la que el defecto herniario aparece entre las capas de la pared abdominal. El objetivo fue analizar los casos de hernia intersticial tras la reparación herniaria retrorrectal según técnica de Rives-Stoppa y el tratamiento.

Métodos: Estudio observacional retrospectivo de pacientes consecutivos intervenidos con reparación retrorrectal tipo Rives-Stoppa, asociando o no separación posterior de componentes tipo *transversus abdominis release* (TAR), en un centro de tercer nivel, entre enero de 2016 a diciembre de 2022. Se analizaron los pacientes con desarrollo de hernia intersticial durante el seguimiento, así como el tratamiento recibido.

Resultados: Se intervinieron 285 pacientes con reparación retrorrectal tipo Rives-Stoppa, asociando separación posterior de componentes tipo *transversus abdominis release* (TAR) unilateral en 46 pacientes y bilateral en 52 pacientes. La tasa de hernia intersticial durante el periodo de estudio fue del 1,75% (5/285). Todos los casos fueron en varones, con una mediana de edad de 72 años (rango: 54-83) y un índice de masa corporal con una mediana de 26 kg/m² (rango: 25,4-30,9). Entre la comorbilidad asociada más relevante, tres pacientes (3/5; 60%) presentaron enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y un paciente presentaba cirrosis hepática con ascitis (1/5; 20%). La mayor parte de casos (4/5; 80%) se presentaron de forma urgente con un cuadro de obstrucción intestinal que requirió cirugía urgente. Solo un caso (20%) fue una recidiva detectada durante el seguimiento, con un defecto amplio clasificado como M2-4 W3. Todos los casos fueron resueltos con una nueva reparación retrorrectal tipo Rives-Stoppa, asociando un TAR unilateral en un caso (20%) y bilateral en dos casos (40%). Las complicaciones posoperatorias observadas fueron un íleo paralítico persistente (20%) y dos casos de seroma (40%). No se han objetivado recidivas, con una mediana de seguimiento de 11,8 meses (rango: 6,3-14,5).

Tabla resumen de casos

Sexo, edad	IMC(kg/m ²)	Comorbilidad relevante	Cirugía previa	Intervalo desde la cirugía	Clasificación EHS de la recidiva	Tratamiento	Intervención	Complicación posquirúrgica
------------	-------------------------	------------------------	----------------	----------------------------	----------------------------------	-------------	--------------	----------------------------

Hombre, 54 años	25,4	-	Rives-TAR bilateral	13,6 meses	M2-4 W3	Rives-TAR bilateral	Programada	-
Hombre, 78 años	30,9	EPOC	Rives	3 días	M2-3 W2	Rives-TAR bilateral	Urgente	Íleo paralítico
Hombre, 72 años	26	EPOC Cirrosis hepática	Rives	2,4 meses	M4 W1	Rives	Urgente	Seroma
Hombre, 83 años	25,9	EPOC	Rives	3 días	M3 W2	Rives	Urgente	-
Hombre, 63 años	27,8	-	Rives	3 días	M2 W2	Rives-TAR unilateral	Urgente	Seroma



Conclusiones: La hernia intersticial afectó al 1,75% de los pacientes, siendo todos los casos resueltos con una reintervención retrorrectal tipo Rives-Stoppa.