



## P-443 - HERNIA OBTURATRIZ, ANÁLISIS DE NUESTRA SERIE

Sisó, Eduardo; González, Alberto; Villalobos, Rafael; Gómez, Ferney; López, Guillermo; Maestre, Yolanda; Gas, Cristina; Olsina, Jorge Juan

Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida.

### Resumen

**Objetivos:** La hernia obturatriz es una entidad muy poco frecuente. No obstante, se sugiere que el abordaje mínimamente invasivo podría incrementar el diagnóstico de esta entidad. El objetivo fue analizar la prevalencia de hernia obturatriz en nuestra muestra y las características de los pacientes intervenidos.

**Métodos:** Estudio observacional retrospectivo, de pacientes consecutivos con diagnóstico de hernia obturatriz, en un hospital terciario, entre enero de 2017 al 31 de enero de 2023. Se analizó la prevalencia de hernia obturatriz, y características basales, presentación clínica, tratamiento elegido, evolución posterior y seguimiento de los pacientes intervenidos.

**Resultados:** Se intervinieron 13 casos de hernia obturatriz en 12 pacientes. La prevalencia de hernia obturatriz fue del 0,5% (9/1624) en cirugía abierta, del 1,87% (2/107) en cirugía laparoscópica y del 13,3% (2/15) en cirugía robótica. Se realizó el análisis comparativo entre cirugía programada (38,5%; 5/13) y cirugía urgente (61,5%; 8/13). Todos los casos que se presentaron ocurrieron en mujeres excepto un varón (92,3%). La edad mediana fue 83 años (IQR 55-92 años), siendo mayor el grupo intervenido de urgencia ( $p = 0,013$ ). La mediana del IMC se sitúa en 22 kg/m<sup>2</sup>. Se encontró mayor comorbilidad asociada según el índice de Comorbilidad de Charlson en el grupo intervenido de urgencia ( $p = 0,012$ ). El abordaje abierto es el más frecuentemente elegido (69,2%; 9/13) siendo la técnica Nyhus la más realizada (61,5%; 8/13). Los pacientes intervenidos de forma programada fueron operados mediante técnica de Nyhus (60%; 3/5) o TAPP robótico (40%; 2/5). Los pacientes intervenidos de forma urgente fueron intervenidos por técnica de Nyhus (62,5%; 5/8), herniorrafia (12,5%; 1/8) o TAPP laparoscópico (25%; 2/8). El contenido herniario fue solo de grasa preperitoneal en los casos de cirugía programada (100%; 5/5). El grupo de cirugía urgente tuvo en todos los casos un asa intestinal encarcerada o estrangulada (100%; 8/8), requiriendo en un 37,5% (3/8) una resección intestinal y anastomosis. En el 92,3% (12/13) de los casos se decidió colocar malla reparar el defecto, siempre en posición preperitoneal y fijada con sutura o *tackers* reabsorbibles. No se evidenció ningún caso de recidiva con una mediana de seguimiento de 8,25 meses (IQR: 2,3-33,8).

**Conclusiones:** La hernia obturatriz con indicación urgente es un cuadro clínico poco frecuente pero característico. No obstante, el abordaje mínimamente invasivo puede favorecer la localización de defectos obturatrizes poco sintomáticos, aumentando así la frecuencia de esta hernia.