



P-467 - SEGUIMIENTO A LARGO PLAZO DEL USO DE MALLA DE POLIÉSTER AUTOADHESIVA EN LA PREVENCIÓN DE LA HERNIA INCISIONAL EN CIRUGÍA ABDOMINAL DE URGENCIA

Marin García, Jordi; Galmés Huerta, Carla; Artigot Pellicena, Mariano; Rovira Aguilà, Carla; Macarulla Sanz, Enric; Domingo González, Marta; Banqué Navarro, Marta; Hernando Tavira, Rubén

Consorci Sanitari de l'Anoia, Igualada.

Resumen

Introducción: El uso de mallas como prevención de la hernia incisional ha aumentado en los últimos años. En este sentido en nuestro servicio de cirugía implementamos un protocolo de colocación de mallas en la cirugía abdominal de urgencias con resultados a corto plazo muy satisfactorios.

Objetivos: Analizar los resultados a largo plazo del uso de la malla de poliéster autoadhesiva en la prevención de la hernia incisional tras laparotomía media por un procedimiento de cirugía abdominal de urgencia.

Métodos: Estudio prospectivo observacional (diciembre 2020-diciembre 2022) en pacientes portadores de malla de poliéster autoadhesiva (supraaponeurótica) para la prevención de la hernia incisional en cirugía abdominal de urgencias por laparotomía media. Se analizaron variables demográficas, Índice de Masa Corporal (IMC), analítica preoperatoria, clasificación ASA, tipo de cirugía (limpia, limpia/contaminada, contaminada, sucia), etiología, tipo de sutura para la laparotomía, eventos adversos (Clavien-Dindo (C-D), a 90 días posoperatorios, seguimiento clínico a 3, 6 y 12 meses y radiológico ante la sospecha de hernia incisional. Análisis estadístico: test de chi-cuadrado y ANOVA, significación estadística ($p < 0,05$).

Resultados: Se incluyeron 101 pacientes, edad: $62,5 \pm 19,1$ años. 53 hombres (52,5%) y 48 mujeres (47,5%). ASA III (47,5%), ASA II (29,7%) ASA IV-V (22,8%). Etiología: Oclusiones intestino delgado 34,6%, neoplasias de colon 22,7%, diverticulitis 16,8%. Tipo de cirugía: limpia-contaminada 36,6%, contaminada 28,7%, limpia 21,8%, sucia 12,9%. Eventos adversos herida quirúrgica superficial: 20 pacientes (19%), CD I, II: 16, (9 dehiscencias menores y 7 seromas), CD IIIa: 4 infecciones herida (terapia VAC). No evisceraciones ni retiradas de malla. Eventos adversos globales: CD \geq III: 14 (22,2%), CD V (*exitus*): 8 pacientes (12,6%). En el seguimiento a largo plazo: 60 pacientes de 101 ($11,18 \pm 2,77$ meses) se ha objetivado únicamente 1 hernia incisional (0,99%). Las variables preoperatorias con significación estadística fueron la edad ($p < 0,03$), la clasificación ASA ($p < 0,04$) y el tipo de cirugía ($p < 0,02$) en relación a las complicaciones globales del procedimiento, el IMC ($p < 0,01$) y las reintervenciones quirúrgicas ($p < 0,02$) en relación a la infección de herida quirúrgica superficial, y la edad ($p < 0,01$) y la clasificación ASA ($p < 0,01$) en relación a la mortalidad.

Conclusiones: El seguimiento a largo plazo (\geq 12 meses) en los pacientes a los que se les ha colocado una malla de poliéster autoadhesiva como prevención de la hernia incisional tras cirugía abdominal de urgencias demuestra que es una técnica segura con un mínimo indicio de complicaciones locales a este nivel.