



## VC-120 - REPARACIÓN LAPAROSCÓPICA DE HERNIA INCISIONAL DE MCBURNEY VÍA TAPP: A PROPÓSITO DE UN CASO

Vera Vasquez, Carlos Arturo<sup>1</sup>; Lupu, Ion<sup>2</sup>; Alonso, Verónica<sup>2</sup>; Ye Zhou, Jinghuang<sup>2</sup>; Gonzalo Prats, Berta<sup>2</sup>; Solans Solerdelcoll, Mireia<sup>1</sup>; González López, Jose Antonio<sup>1</sup>; Moral Duarte, Antonio<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona; <sup>2</sup>Hospital Dos de Maig-Consorci Sanitari Integral, Barcelona.

### Resumen

**Introducción:** La cirugía de hernia incisional lateral representa un desafío subestimado para los cirujanos generales. La hernia incisional de McBurney (L3) tras apendicectomía es rara, con una incidencia entre el 0,1 y el 0,9%. Varios estudios han encontrado menos complicaciones posoperatorias con el abordaje laparoscópico en comparación con el abordaje abierto. Objetivos: mostrar un vídeo de reparación de hernia incisional de McBurney asociada a una pequeña hernia inguinal lateral derecha vía TAPP (transabdominal preperitoneal).

**Caso clínico:** Presentamos el caso de un varón de 52 años, con apendicectomía abierta previa en 2013, diagnosticado de hernia incisional de McBurney (L3W2R0) y hernia inguinal derecha pequeña (L1M0F0P). El paciente fue programado para reparación de hernia incisional TAPP laparoscópica. El paciente fue intervenido de forma ambulatoria sin complicaciones intraoperatorias. No se detectaron recurrencias ni otras complicaciones durante el seguimiento corto de 4 meses después de la cirugía.

**Discusión:** La reparación de hernia mínimamente invasiva con malla preperitoneal de las hernias abdominales laterales causa menos dolor posoperatorio, tiene una estancia hospitalaria corta, menor incidencia de infección del sitio quirúrgico y de la malla, y posiblemente puede reducir la recurrencia ya que es posible una superposición más amplia del defecto con la malla. Esta técnica ha demostrado ser factible y reproducible en casos seleccionados.