



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-523 - LA HERNIA INCISIONAL DE PRESENTACIÓN TARDÍA ¿MANIFESTACIÓN CLÍNICA DE UN ESCORBUTO LARVADO?

Martí Martí, Vicente; Mora Oliver, Isabel; Fernández Moreno, M^a Carmen; Cholvi Calduch, Rafael; Martínez Lloret, Alfredo; Torrico Folgado, M^a Ángeles; Martí Cuñat, Elena; Calvete Chornet, Julio

Hospital Clínico Universitario, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: La hernia incisional abdominal suele acontecer durante los primeros 12-24 meses tras la incisión primaria. Sin embargo en un número reducido de pacientes la eventración aparece tardíamente después de años de tener correctamente sellada su cicatriz abdominal. Desde hace siglos se conocía la rotura de antiguas cicatrices, fenómeno que se atribuyó a padecer escorbuto, enfermedad debida a la carencia patológica de vitamina C. El ácido ascórbico es cofactor de varias enzimas participantes en la síntesis de las fibras de la matriz extracelular (colágeno y elastina). En nuestro ámbito no es habitual la escasez de ingesta de ácido ascórbico, pero diversas enfermedades, hábitos tóxicos o fármacos interfieren en su absorción intestinal o en su reabsorción renal, reduciendo el nivel plasmático. Los objetivos han sido: 1º analizar la cronología de la aparición de las eventraciones operadas en nuestra Unidad. Y 2º, determinar y comparar los niveles plasmáticos de vitamina C en dos grupos de pacientes con hernia incisional, uno con eventración de aparición tardía (> 10 años tras la laparotomía inicial), y otro grupo control con pacientes de eventración de aparición precoz (< 12 meses de la laparotomía).

Métodos: Entre 2005-2017 se han operado 760 eventraciones en nuestra Unidad de Pared Abdominal. Registramos el periodo transcurrido desde la intervención original hasta que aparece la hernia. A los que manifiestan la hernia tras más de 10 años de su cirugía les denominamos Grupo de estudio y se les determina el nivel plasmático de vitamina C. También determinamos el nivel de vitamina C a un grupo de 20 pacientes de semejantes características al grupo de estudio, pero con eventraciones de aparición precoz (\leq 12 meses) a los que se les consideró Grupo control. Valoramos también la edad y sexo de los miembros de ambos grupos. Consideramos como nivel de suficiencia de ácido ascórbico en plasma concentraciones > 23 $\mu\text{mol/litro}$, insuficiencia a < 23 $\mu\text{mol/litro}$ y deficiencia a < 10 $\mu\text{mol/litro}$.

Resultados: De los 760 estudiados, a 484 (63,7%) les apareció la eventración antes del primer año; a otros 166 (21,8%) entre el primero y segundo año; a 84 (11,1%) entre 2 y 10 años; y a 26 (3,4%), tras más de 10 años de la cirugía primaria. Estos últimos son nuestro Grupo de estudio, que lo forman 20 mujeres y 6 varones con edad promedio de 70,9 (43-90) años; todos tenían niveles patológicos de vitamina C, 21 (81%) de ellos insuficiencia y 5 (19%) deficiencia. En el Grupo control había 18 mujeres y 2 hombres con 70,2 (75-68) años de edad promedio, de los que 16 (80%) presentaban niveles normales de ácido ascórbico, 3 (15%) tenían deficiencia y sólo 1 (5%)

insuficiencia.

Conclusiones: Una cicatriz laparotómica que ha permanecido perfectamente sellada durante un largo periodo de tiempo puede, al cabo de muchos años, generar una hernia incisional. Una de las causas que se asocia a dicho fenómeno es el déficit plasmático de ácido ascórbico. La probabilidad de aparición de hernia incisional en la cicatriz quirúrgica, aunque disminuye con los años, dura toda la vida.