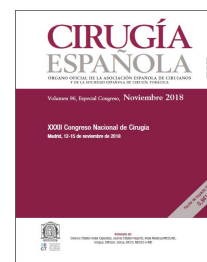




# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-551 - TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA HERNIA PARAESTOMAL, ANÁLISIS DE NUESTRA EXPERIENCIA EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS

*Pérez Quintero, Rocío<sup>1</sup>; García del Pino, Beatriz<sup>1</sup>; Rodríguez Padilla, Ángela<sup>2</sup>; Morales Martín, Germán<sup>2</sup>; Escobresca Suárez, Ignacio<sup>2</sup>; Utrera González, Antonio<sup>2</sup>; González Benjumea, María de la Paz<sup>1</sup>; Balongo García, Rafael<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva; <sup>2</sup>Hospital Infanta Elena, Huelva.

### Resumen

**Objetivos:** Las hernias paraestomales han representado y representan en la actualidad un problema desafiante. Su elevada incidencia (30-50%) y la multitud de técnicas disponibles han sido tema de estudio y debate durante décadas para cirujanos generales, coloproctólogos y sobre todo especialistas en patología de la pared abdominal. Existen varias técnicas quirúrgicas, como la técnica de Keyhole, Sugarbaker y la técnica Sándwich, todas ellas se asocian a una elevada tasa de recidivas. Actualmente las indicaciones se centran en los casos de dolor abdominal, obstrucción, encarceración o dificultad para el manejo del estoma. El objetivo de nuestra comunicación es analizar y mostrar los resultados obtenidos en el tratamiento quirúrgico de las hernias paraestomales intervenidas en nuestro centro mediante la técnica Sugarbaker laparoscópica durante 5 años.

**Métodos:** Realizamos un estudio descriptivo de los pacientes intervenidos de hernia paraestomal sintomática con confirmación radiológica mediante la técnica de Sugarbaker entre enero 2013 y diciembre 2017. Se analizan variables sociodemográficas, aspectos quirúrgicos, estancia y complicaciones asociadas, realizando el análisis estadístico con SPSS vs 21.

**Resultados:** Presentamos una serie de 24 pacientes, 16 varones y 8 mujeres, con una mediana de edad de 68 (intervalo de 20-74). Todos presentaban una colostomía terminal con hernia paraestomal tipo III sin asociar otras eventraciones. Se realizó la técnica de Sugarbaker mediante abordaje laparoscópico con malla PTFE fijada mediante tackers irreabsorbibles, con un tiempo medio de intervención quirúrgica de 90 minutos (60-120 minutos) sin registrarse complicaciones intraoperatorias. La mediana de estancia fue de 3 días (intervalo de 2-10 días), presentando cuatro pacientes íleo postoperatorio prolongado. No hubo ningún reingreso. Como complicaciones destacan 4 seromas que se trataron de forma conservadora. La mediana de seguimiento fue de 1 año (intervalo 6 meses-1 año), objetivándose una sola recidiva radiológica sin repercusión clínica en el paciente.

**Conclusiones:** La reparación laparoscópica de la hernia paraestomal mediante la técnica de Sugarbaker parece ser una alternativa segura y eficaz. Aunque no existe un "gold standard" la recurrencia sigue siendo alta independientemente de la técnica utilizada y tipo de prótesis.