



OR-070 - IMPACTO DE LA COLOCACIÓN DE LA MALLA AUTOADHESIVA PROGRIP™ EN LA PREVENCIÓN DE LA EVISCERACIÓN Y HERNIA INCISIONAL EN CIRUGÍA DE URGENCIA. ESTUDIO PROSPECTIVO OBSERVACIONAL

Galmés Huerta, Carla; Marín García, Jordi; Artigot Pellicena, Mariano; Macarulla Sanz, Enric; Domingo González, Marta; Banqué Navarro, Marta; Álvarez Torrado, Andrea; Hernando Tavira, Rubén

Consorci Sanitari de l'Anoia, Igualada.

Resumen

Objetivos: Analizar el resultado del uso de la malla de poliéster autoadhesiva ProGrip™ como prevención de la evisceración y la hernia incisional de la laparotomía media en la cirugía de urgencia.

Métodos: Estudio prospectivo observacional de los pacientes intervenidos de carácter urgente mediante laparotomía media (diciembre 2020-diciembre 2021) con malla de poliéster autoadhesiva ProGrip™ en posición *onlay*. Variables: demográficas, índice de masa corporal (IMC), analíticas, American Society of Anesthesiologists (ASA) Physical Status Classification System, P-Possum, tipo de cirugía (limpia, limpia/contaminada, contaminada, sucia), etiología, tipo de sutura en el cierre de la línea alba, estancia hospitalaria, complicaciones, reingresos, reintervenciones y mortalidad relativas al procedimiento quirúrgico de la pared abdominal (90 días posoperatorios), Clavien-Dindo (C-D) y agrupado en complicaciones menores (I, II) y mayores (III, IV, V), y posteriormente seguidos de forma ambulatoria. Test estadísticos: chi cuadrado, ANOVA; Fischer, t-Student, significación estadística ($p < 0,05$).

Resultados: Se incluyeron 60 pacientes, edad media de $62,86 \pm 18,8$ años, con un 57,6% de hombres, 42,4% de mujeres, predominio de ASA III 52%, IMC $26,2 \pm 5,2$, IMC > 30 12%. Las etiologías más frecuentes fueron la diverticulitis aguda complicada y la oclusión intestinal con un 20,3% seguidas de neoplasias colónicas complicadas (16,9%). Tipo de cirugía: limpia 15,3%, limpia-contaminada 42,4%, contaminada 35,6% y sucia 6,8%. El índice de complicaciones asociadas al procedimiento quirúrgico fue del 26,6% (16/60) correspondientes a la clasificación de Clavien-Dindo: I (12), II (3), IIIb (1). Las complicaciones registradas incluyen: 7 seromas, 6 dehiscencias mínimas de la herida quirúrgica, 4 infecciones superficiales de la herida quirúrgica y 1 infección profunda de la herida quirúrgica que requirió de una reintervención en otro centro hospitalario para retirada de la malla. No se han evidenciado eventraciones y/o evisceraciones. Las variables preoperatorias que se relacionaron con significación estadística ($p < 0,05$) con las complicaciones del procedimiento fueron: el IMC, la PCR preoperatoria y la clasificación de ASA. El tipo de cirugía contaminada o sucia demostró un mayor índice de complicaciones asociadas al procedimiento quirúrgico, aunque dicha diferencia no fue estadísticamente significativa (limpia 1/9, limpia-contaminada 7/25,

contaminada 5/21 y sucia 3/4).

Conclusiones: En nuestra serie, con un seguimiento a corto plazo, la utilización de la Malla de poliéster autoadhesiva ProGrip™ en posición *onlay* ha mostrado una prevención del 100% de la evisceración y de la hernia incisional con un índice de complicaciones bajo a nivel de la herida quirúrgica.