



P-497 - ¿REALMENTE LA SUTURA BARBADA REDUCE LA TASA DE EVISCERACIONES EN LAS LAPAROTOMÍAS URGENTES?

López Antoñanzas, Leyre; Jaimes León, Elka; García Galocha, Jose Luis; Peña Soria, María Jesús; Ruano Campos, Adriana; del Campo Martín, María; Torres García, Antonio José

Hospital Clínico San Carlos, Madrid.

Resumen

Introducción: La evisceración es una consecuencia frecuente a la que nos enfrentamos como cirujanos tras la realización de laparotomías medias en cirugías abdominales urgentes.

Objetivos: Comparar y evaluar los resultados obtenidos tras el inicio del uso de las suturas barbadas en el cierre de la pared abdominal en cirugía de urgencias.

Métodos: Se realiza análisis retrospectivo de los pacientes intervenidos de urgencia en nuestro centro hospitalario mediante abordaje de laparotomía media en los últimos 5 años, desde enero del 2017 hasta diciembre del 2021. Se comparan variables preoperatorias entre ambos grupos y relacionadas con complicaciones precoces de la herida quirúrgica, en función del tipo de cierre de pared abdominal realizado, polidioxanona o sutura barbada. La técnica de sutura seguida para ambos grupos fue la recomendada según la EHS, proporción 4:1 y *small bites*. Las comparaciones de los parámetros continuos se realizaron mediante la prueba de t de Student y/o U Mann-Whitney, según la distribución de los datos. Para comparar las variables categóricas se utilizó la prueba chi cuadrado. Los valores de $p < 0,05$ se consideraron como estadísticamente significativos.

Resultados: 222 pacientes fueron intervenidos (polidioxanona (P); 128; Barbada (B); 94) tras descartar los pacientes con enfermedades neuromusculares, con cirugías abdominales recientes en el año previo y cuyo seguimiento se ha perdido en los 30 días consecutivos. No existieron diferencias significativas entre ambos grupos en cuanto a características basales preoperatorias ni comorbilidades asociadas. El antecedente personal más frecuente fue la hipertensión seguido de la dislipemia en ambos grupos. En cuanto al tipo de cirugía realizada, tampoco existen diferencias estadísticamente significativas en ambos grupos; siendo la indicación más frecuente la obstrucción intestinal sin resección (32% en el grupo de polidioxanona vs. 23,40% en el grupo de sutura barbada; $p = 0,983$). Tras el análisis de los datos no se encontraron diferencias para la estancia hospitalaria (P; 7,43 días vs. B; 6,05 días, $p = 0,421$) ni la mortalidad (P; 3,125 vs. B; 4,25, $p = 0,655$). En cuanto a las complicaciones inmediatas; tampoco hubo diferencias en la tasa de infección de herida quirúrgica (P; 18,75 vs. B; 10,63%, $p = 0,061$) y seroma (P; 3,125 vs. B; 2,12; $p = 0,651$). Las tasas de evisceración resultaron ser más frecuentes en el grupo de cierre con polidioxanona siendo estadísticamente significativas (P; 20,31 vs. B; 8,51%, $p = 0,016$). La media de seguimiento para ambos grupos ha sido de 37 meses.

Conclusiones: En nuestra serie, se demuestra que el uso de suturas barbadas redujo la incidencia de evisceración. Las suturas barbadas pueden considerarse como suturas recomendadas para el cierre aponeurótico en los abordajes emergentes de la línea media.