



O-183 - CIERRE DEL PERINÉ TRAS AMPUTACIÓN ABDOMINOPERINEAL. COMPARACIÓN DE CIERRE DIRECTO VS. MALLA

Beut Peris, Nicolás; de Andrés Gómez, Alejandra; Salvador Martínez, Antonio; Martínez Pérez, Carolina; Villalba Ferrer, Francisco; Melero Abellán, Antonio; Ivorra García-Moncó, Purificación; Canelles Corell, Enrique

Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: La amputación abdominoperineal (AAP) es causa de frecuentes complicaciones sobre todo relacionadas con la herida perineal. El objetivo del estudio fue determinar si existían diferencias en las complicaciones posoperatorias en función del cierre del defecto perineal, con o sin malla.

Métodos: Estudio retrospectivo de pacientes intervenidos de AAP (enero 2017-febrero 2023) en un hospital terciario. Se crearon dos grupos según si se había realizado cierre directo o con malla. Se realizó análisis descriptivo y comparativo entre grupos. Las complicaciones de la herida se clasificaron según la escala de Southampton y las quirúrgicas según la escala Clavien-Dindo. Se emplearon pruebas no paramétricas para las comparaciones. Se consideró una significación estadística al 5%.

Resultados: Se incluyeron 55 pacientes, en 34 (61,8%) se realizó cierre primario y en 21 (38,2%) se empleó malla. El 72,7% eran hombres y el 27,3% mujeres. La mediana de edad fue de 74 años [RIC 65-80], IMC de 26 [RIC 23-29] y estancia hospitalaria de 8 días [RIC 6-13]. El 63,6% de los pacientes asociaba alguna comorbilidad. Los grupos fueron homogéneos en cuanto a comorbilidad, radioquimioterapia preoperatoria, sexo y edad pero en el grupo de malla hubo un mayor porcentaje de fumadores (p: 0,041). Durante el primer mes posoperatorio se reintervinieron 13 pacientes (23,6%). 42 pacientes presentaron complicaciones de la herida perineal (76,3%). No se encontraron diferencias significativas entre grupos al comparar la estancia (p: 0,536), las complicaciones (p: 0,525) ni la tasa de reintervenciones (p: 0,183). Sí que se encontraron diferencias significativas respecto a la infección de la herida perineal, siendo superior en los pacientes en los que se empleó malla (p: 0,022).

Conclusiones: No existen diferencias en tasa global de complicaciones ni estancia entre los grupos asociándose la malla a una mayor tasa de infección de la herida.