



O-120 - ANÁLISIS PROSPECTIVO DE LA PREHABILITACIÓN CON TOXINA BOTULÍNICA EN HERNIAS INCISIONALES. ¿EXISTE ALGÚN DATO EN EL TC ABDOMINAL PREVIO QUE NOS PERMITA PREDECIR SU BENEFICIO?

Rodríguez González, Juan Pablo; Juvany Gómez, Montserrat; Bravo Salva, Alex; Pérez Guitart, Marc; Riba Combatti, Luisina; Burdo Pinilla, Fernando

Hospital del Mar, Barcelona.

Resumen

Introducción: Las hernias incisionales de línea media con diámetros transversos de más de ocho centímetros continúan siendo un reto para el cirujano. La prehabilitación preoperatoria con infiltración de toxina botulínica tipo A (TBA) nos ha permitido una mejor reconstrucción de la línea media con cierre sin tensión y una menor necesidad de técnicas de reparación herniaria más complejas como la separación posterior de componentes o SPC (*downstaging* desde la SPC a la cirugía de Rives).

Objetivos: Análisis descriptivo de las medidas por TC abdominal de pacientes intervenidos de hernia incisional de línea media con requerimientos de TBA y correlación de las medidas con la técnica quirúrgica realizada posteriormente. Material y métodos. Análisis retrospectivo de datos prospectivos del registro EVEREG de todos aquellos pacientes intervenidos de hernia incisional de línea media con prehabilitación preoperatoria con TBA durante los años 2017 y 2023. Se ha analizado el tiempo quirúrgico, el cierre de la aponeurosis anterior, el diámetro transversal máximo del defecto, el perímetro de la elipse de la cavidad abdominal, el grosor de la musculatura oblicua y la relación entre la longitud de los rectos y el defecto máximo transversal (previo a la infiltración con TBA) y se han comparado entre las dos técnicas quirúrgicas (Rives y SPC).

Resultados: Veinte pacientes se han intervenido por vía abierta durante el periodo descrito, siete mujeres y trece varones. Entre los pacientes presentaban una media de IMC de 28,74 y una edad media de 62 años. Once pacientes se han operado mediante técnica de reparación retromuscular de Rives y a nueve se les ha realizado una separación posterior de componentes (SPC). No existen diferencias estadísticamente significativas en el tiempo quirúrgico, ni en el cierre de la línea media ni tampoco en las medidas de TC abdominal analizadas entre los grupos de Rives y SPC.

		Rives (n = 11)	SPC (n = 9)
Tiempo quirúrgico (min)	211 ± 52,14	214,67 ± 73,18	
Cierre línea media (% sí)	10/11 (90%)	5/9 (56%)	
Medidas por TC abdominal	Diámetro W defecto (cm)	9,72 ± 2,24	10,69 ± 3,11

	Perímetro abdomen (cm)	60,85 ± 10,17	66,90 ± 6,47
	Grosor oblicuos (cm)	2,05 ± 0,68	2,42 ± 1,09
Relación longitud rectos/defecto W		1,43 ± 0,38	1,34 ± 0,54

Conclusiones: En nuestra experiencia de infiltración de TBA previa a la cirugía de reparación herniaria incisional de línea media no hemos identificado ninguna medida por TC abdominal que nos permita predecir qué pacientes se van a beneficiar más de la infiltración en términos de una técnica quirúrgica menos compleja.