



O-064 - ESTUDIO MORFOLÓGICO DE LA INSERCIÓN DEL DIAFRAGMA EN LA FASCIA POSTERIOR DEL RECTO Y SU IMPLICACIÓN EN LA DISECCIÓN SUBXIFOIDEA

Medina Pedrique, Manuel¹; Avilés Oliveros, Adriana¹; Blázquez Hernando, Luis Alberto²; Román, Laura³; López Monclús, Javier³; Muñoz Rodríguez, Joaquín³; García Ureña, Miguel Ángel¹; Morejón, Sara¹

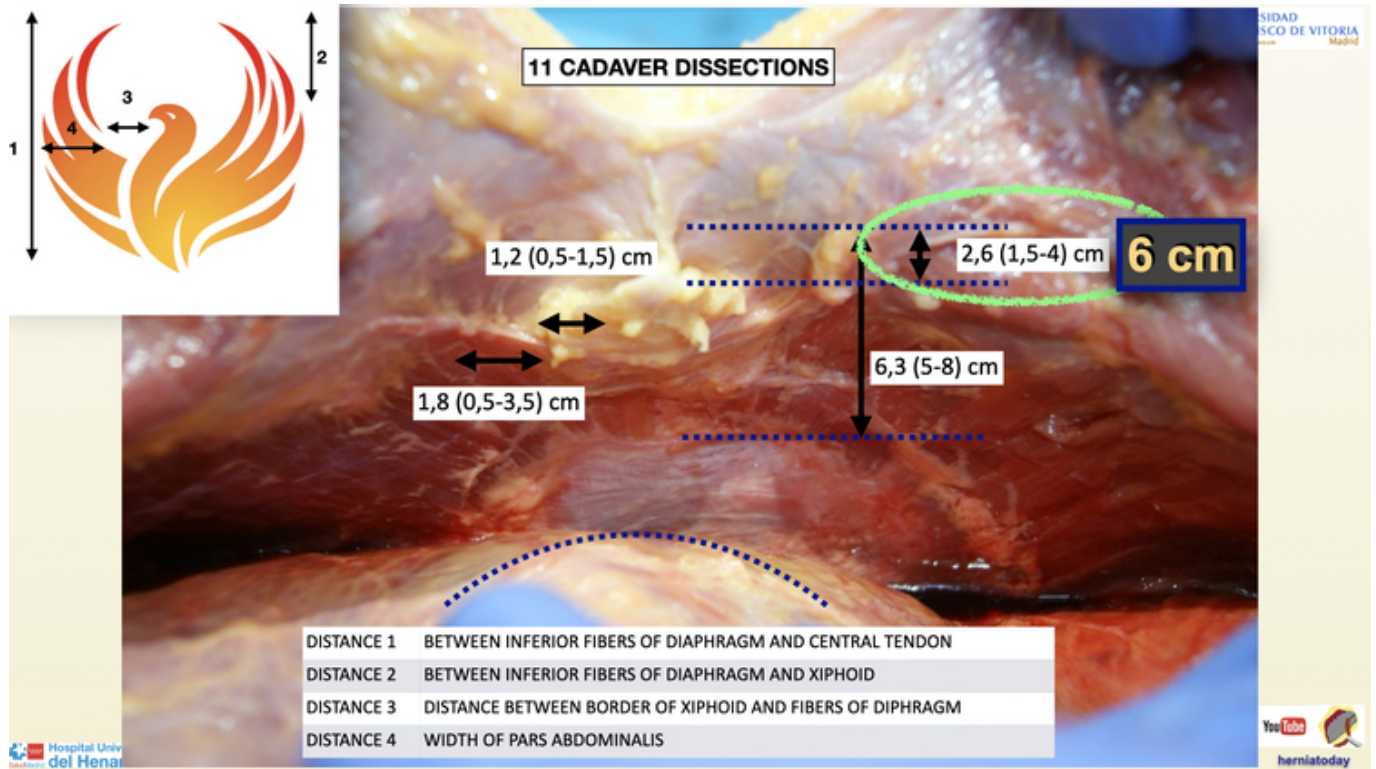
¹Hospital Universitario del Henares, Coslada; ²Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid; ³Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda.

Resumen

Introducción: Los últimos avances en la reparación de la pared abdominal han permitido conocer con más exactitud las relaciones anatómicas entre xifoides, diafragma, músculo transverso y la fascia posterior del recto. En ellas, se ha observado que hay un segmento de fibras del diafragma que se insertan de forma constante en la fascia posterior del recto. El objetivo del presente estudio es realizar una exploración de la anatomía en el diafragma en esta zona, estudiando los torsos de cadáveres donantes, y realizar las mediciones de estas inserciones en el diafragma que pueden considerarse la *pars abdominalis* de este músculo.

Métodos: Los cadáveres humanos congelados se obtuvieron de donaciones de cuerpos (Science Care, Phoenix, EE. UU., importados por Scientific Anatomy Center, Valencia, España). Para este estudio anatómico se seleccionaron los últimos 11 torsos consecutivos. Se excluyó cualquier cadáver con laparotomía previa o incisiones abdominales. Los torsos se descongelaron lentamente durante 2 días antes de la disección. Después de la investigación, los torsos fueron incinerados de acuerdo con la legislación reglamentaria nacional. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética (PI 18/22). Se realizó un abordaje desde el abdomen por vía preperitoneal y se tomaron medidas del ancho de la *pars abdominalis* (a), su distancia hasta el xifoides (b), la longitud máxima desde el tendón central (c) y la longitud máxima desde el extremo del apéndice xifoides (d).

Resultados: En todas las disecciones realizadas se observó la presencia de la *pars abdominalis*. Se observó que no es sencilla su preservación si no se mantiene una vía preperitoneal. Sus medidas en cm fueron: (a):1,8 (0,5-3,5); (b): 1,2 (0,5-1,5); (c): 6,3 (5-8); 2,6 (1,5-4).



Conclusiones: Como consecuencia de los procesos tras la muerte y debido a la preservación en congelación, se aconseja que a unos 6 cm por debajo del xifoides se mantenga un plano preperitoneal al buscar el espacio de disección retromuscular para extender las mallas de refuerzo necesarias.