



O-112 - HERNIA INGUINAL DE EMERGENCIA Y FACTORES DE RIESGO PREOPERATORIOS PARA RESECCIÓN INTESTINAL

Rodrigues Gonçalves, Victor¹; Verdaguer Tremolosa, Mireia¹; Bravo Salva, Alejandro²; Martínez López, Pilar¹; Pereira Rodríguez, José Antonio²; López Cano, Manuel¹

¹Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona; ²Hospital del Mar, Barcelona.

Resumen

Introducción: Las estrategias de manejo para las hernias agudas irreductibles varían, con debates recientes sobre el papel de la reducción manual frente a la cirugía inmediata.

Objetivos: Este estudio tuvo como objetivo identificar los factores de riesgo preoperatorios para la resección intestinal en hernias inguinales agudas irreductibles. **Métodos:** Se llevó a cabo un estudio de cohorte retrospectivo que incluyó a pacientes de dos hospitales universitarios que se sometieron a cirugía de emergencia por hernias agudas irreductibles entre enero de 2010 y diciembre de 2018. Se estudiaron los factores de riesgo preoperatorios de resección intestinal mediante una regresión logística multivariante.

Resultados: De un total de 652 pacientes, el 15% requirió resección intestinal. Los pacientes de sexo femenino, edad avanzada y que presentaron comorbilidades fueron más propensos a someterse a resección intestinal. El análisis multivariante identificó a los pacientes con hernia femoral (OR, 2,272; IC95% 1,275-4,047; $p = 0,005$) y obstrucción intestinal preoperatoria (OR, 8,071; IC95% 4,331-15,043; $p < 0,001$) como factores de riesgo independientes de resección intestinal. Los pacientes que necesitaban resección presentaron tasas más altas de complicaciones posoperatorias y estancias hospitalarias más largas.

Conclusiones: La hernia femoral y la obstrucción intestinal preoperatoria fueron predictores independientes de resección intestinal en hernias agudas irreductibles. Incorporar estos factores en los algoritmos de toma de decisiones puede mejorar los resultados de los pacientes y optimizar el manejo quirúrgico.