



## P-505 - IMPLEMENTACIÓN DE UNA TÉCNICA DE REPARACIÓN DE HERNIA INGUINOCRURAL MEDIANTE UN ABORDAJE LAPAROSCÓPICO TRANSABDOMINAL PREPERITONEAL (TAPP) EN UN HOSPITAL LOCAL

Pasalodos Barceló, Ana<sup>1</sup>; Ye Zhou, Jing Huang<sup>2</sup>; Lupu, Ion<sup>2</sup>; González López, José Antonio<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona; <sup>2</sup>Hospital Dos de Maig-Consorti Sanitari Integral, Barcelona.

### Resumen

**Introducción:** La hernia inguinal es una entidad con alta incidencia en la población general, por lo que su reparación es una de las intervenciones quirúrgicas más frecuentes. La elección de la técnica depende de las características del paciente y de la propia hernia, pero también influye la experiencia del equipo quirúrgico y los recursos disponibles. El abordaje laparoscópico vía TAPP presenta ventajas respecto a la técnica abierta, pero, sin embargo, no es una elección muy habitual entre los cirujanos españoles. En consecuencia, la implementación de un programa docente de formación en hernioplastia laparoscópica es necesaria para adquirir los conocimientos y técnicas para llevar a cabo una correcta curva de aprendizaje.

**Objetivos:** Demostrar que es posible entrenar a un equipo de cirujanos para superar la curva de aprendizaje en abordaje TAPP y conseguir la independencia, tutorizados por un cirujano experto del mismo centro. Analizar la curva de aprendizaje necesaria para dominar la técnica.

**Métodos:** Estudio observacional, prospectivo y unicéntrico en el que se reclutarán los pacientes intervenidos de hernioplastia vía TAPP durante 2 años y medio en un hospital local (de enero 2021 hasta julio 2023) que deseen participar y cumplan criterios de inclusión. Se realizará un control presencial en consultas de cirugía general a las 4 semanas posoperatorias aproximadamente.

**Resultados:** Se intervinieron un total de 222 pacientes de hernioplastia inguinal mediante abordaje TAPP, siendo un 81,5% hombres y 18,5% mujeres. El 33,8% de los casos fueron bilaterales y el 15,7% recidivadas, todas ellas por vía anterior. La morbilidad posoperatoria según la escala de Clavien-Dindo fue de: 0 en 169 casos (76%), 1 en 51 casos (22,9%) siendo la complicación más frecuente el seroma, 2 y 3a en tan solo un caso cada uno. El grado de satisfacción medio de los pacientes en la escala NPS fue 8,88. En el grupo docente participaron 5 cirujanos y 1 adjunto experto en hernia laparoscópica. Se evaluó el tiempo quirúrgico y el número de intervenciones necesarias para poder realizar la cirugía sin participación del experto. 2 de los cirujanos consiguieron la independencia quirúrgica, uno de ellos con 19 procedimientos y el otro con 31. Uno de los cinco adjuntos no pudo completar su curva de aprendizaje por baja laboral y los otros 2 no alcanzaron la independencia durante el tiempo del estudio.

**Conclusiones:** La implementación de la técnica laparoscópica TAPP de la hernia inguinal en un

hospital local con un experto interno es segura y con resultados satisfactorios desde el inicio. Sin embargo, la curva de aprendizaje no se adquiere en todos los casos como describe la literatura, solo 2 adjuntos llegaron a operar de forma independiente. Aunque la implementación se ha realizado con una técnica estandarizada, podría verse influenciada por el perfil quirúrgico del hospital con falta de cirugía laparoscópica avanzada. Por eso resaltamos la particularidad de nuestro estudio que presenta la curva de aprendizaje en cirujanos de un hospital local.