CIR ESP. 2017;95(Espec Congr):761

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-593 - ANÁLISIS DE RESULTADOS DE LAS HERNIAS DE SPIEGEL LAPAROSCÓPICAS INTERVENIDAS EN 6 AÑOS

Dios-Barbeito, Sandra; Bustos-Jiménez, Manuel; Flores-Cortés, Mercedes; García-Muñoz, Patricia; Martín-Cartes, Juan Antonio; Camacho-Marente, Violeta; Gollonet-Carnicero, José Luis; Padillo-Ruiz, Javier

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Objetivos: Las hernias de Spiegel (HS) son un tipo de hernia de la pared abdominal poco frecuente, que tradicionalmente se han tratado quirúrgicamente mediante un abordaje abierto. Sin embargo, actualmente la evidencia recomienda el abordaje laparoscópico. Por ello, analizamos los resultados a largo plazo de nuestro grupo de HS tratadas mediante abordaje laparoscópico.

Métodos: Realizamos un estudio observacional retrospectivo sobre una base de datos prospectiva analizando todas las HS intervenidas por vía laparoscópica con una malla de PTFE desde el 1 de enero de 2011 al 31 de diciembre de 2016. La intervención quirúrgica fue realizada mediante un abordaje laparoscópico utilizando 3 trócares, uno de 10 mm y 2 de 5 mm, aunque en un paciente fue necesario añadir un cuarto trócar de 10 mm. Se analizaron las características demográficas, clasificación del riesgo anestésico según la ASA, tamaño herniario, localización, tiempo de hospitalización, complicaciones en el postoperatorio inmediato, tasa de mortalidad, recidiva y dolor crónico. Todos estos datos fueron recogidos y analizados usando el software estadístico IBM SPSS®.

Resultados: Incluimos 21 pacientes con una edad media de 60,33 años (rango: 44,0-75,0) y un IMC medio de 33,30 kg/m^2 (rango: 24,24-47,67), la mayoría de sexo femenino (18, 85,7%) y clasificadas como ASA II (ASA II 16, 76,2%; ASA III 3, 14,3%; ASA IV 2, 9,5%). El tamaño medio de la hernia fue de 5,07 cm (rango: 1,9-20,0) y la mayoría de ellas estaban localizadas en el lado derecho (11, 52,4%). La tasa de conversión a cirugía abierta fue del 0%. La media de tiempo de hospitalización fue de 2,14 días (rango: 1,00-6,00), la mayoría de ellos con una evolución postoperatoria favorable, mientras que tres pacientes refirieron dolor intenso durante la hospitalización (14,3%). La tasa de mortalidad fue del 0%. Tras una mediana de seguimiento después de la reparación de 34,9 meses (rango: 3,0-71,0), todos los pacientes se encuentran sin dolor crónico y hay 1 caso de recidiva (4,8%).

Conclusiones: En nuestra serie la reparación laparoscópica parece ser efectiva para el tratamiento de la HS, con una baja estancia hospitalaria, pocas complicaciones y baja tasa de recidiva y de dolor crónico postoperatorio.

0009-739X © 2017 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados