CIR ESP. 2017;95(Espec Congr):711

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-543 - RESULTADOS A LARGO PLAZO DEL TRATAMIENTO DE LA HERNIA INGUINAL DEL ADOLESCENTE: REVISIÓN DE 15 AÑOS

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

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción: No está clara la mejor técnica quirúrgica para el tratamiento de los adolescentes con hernia inguinal debido a su alta tasa de crecimiento y elevada prevalencia de dolor crónico postoperatorio. Mientras que la ligadura alta del saco herniario es el tratamiento de elección en niños, en adultos se prefiere la reparación con malla, encontrándose los adolescentes en una situación intermedia en la que queda pendiente esclarecer cuál sería su tratamiento óptimo. Por ello, analizamos nuestros resultados a largo plazo en este grupo de pacientes.

Métodos: Diseñamos un estudio retrospectivo sobre una base de datos prospectiva analizando a todos los pacientes de entre 14 y 19 años intervenidos de hernia inguinal en nuestro centro entre el 1 de enero del 2001 y el 31 de diciembre del 2015. Analizamos edad y sexo, riesgo anestésico según la clasificación ASA, características de la hernia y técnica quirúrgica utilizada. Asimismo, analizamos la tasa de recidiva y dolor crónico postoperatorio. Para ello, todos los pacientes que acudieron a su médico de atención primaria refiriendo molestias a dicho nivel se derivaron a nuestras consultas, donde fueron explorados y se solicitaron pruebas de imagen para descartar que el dolor crónico postoperatorio estuviese causado por una recidiva. Los pacientes diagnosticados de recidiva fueron reintervenidos, mientras que los demás fueron derivados a la clínica del dolor para un abordaje multidisciplinar. Todos los datos fueron recogidos y analizados utilizando el software IBM SPSS Statistics®.

Resultados: Incluimos a 88 pacientes con una edad media de 17,28 años, la mayoría varones (86,4%) y clasificados como ASA I (75%). 59 pacientes presentaron hernia derecha (67%), 62 indirectas (70,5%) y 85 primarias (96,6%). En cuanto a técnica quirúrgica, 44 pacientes fueron tratados mediante técnica Lichtenstein (50%), 39 con malla PHS (44,3%), 4 con reparación muscular (4,6%) y 1 paciente mediante ligadura alta del saco (1,1%). Del total de pacientes, 3 ya habían sido intervenidos previamente de la hernia mediante ligadura alta del saco. La reintervención se realizó mediante técnica Lichtenstein en 1 paciente y en los otros 2 con una malla PHS, no habiendo diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos (p = 0,949). Con una mediana de seguimiento de 93,5 meses (rango: 12,0-188,0) analizamos la tasa de recidiva y dolor crónico postoperatorio. La cifra global de dolor crónico obtenida fue del 9,1%, por debajo del valor descrito en la literatura del 10-12%, no habiendo diferencias estadísticamente significativas en función de que la hernia fuese primaria o recidivada (p = 0,749) ni según la técnica quirúrgica protésica

utilizada (p = 0,568). Sólo documentamos un caso de recidiva tras la cirugía en un paciente con una hernia inguinal directa de gran tamaño que había sido reparada mediante una técnica Lichtenstein. Este 1,1% de recidiva de nuestra serie se muestra acorde a las cifras de la literatura.

Conclusiones: La reparación de la hernia inguinal del adolescente utilizando malla parece efectiva, con baja tasa de recurrencia y menos incidencia de dolor crónico que la publicada hasta el momento, no habiendo además diferencias estadísticamente significativas según la técnica quirúrgica protésica.

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