CIR ESP. 2018;96(Espec Congr):10

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-530 - NUESTRA EXPERIENCIA EN LA TÉCNICA TAR (TRANSVERSUS ABDOMINIS RELEASE): SEPARACIÓN POSTERIOR DE COMPONENTES CON LIBERACIÓN DEL TRANSVERSO

Lara Fernández, Yaiza; Curado Soriano, Antonio; Valera Sánchez, Zoraida; Naranjo Fernández, Juan Ramón; Jurado Marchena, Remedios; Sánchez Moreno, Laura; Pérez Huertas, Rosario; Navarrete de Carcer, Enrique

Hospital Universitario Virgen de la Macarena, Sevilla.

Resumen

Objetivos: La separación posterior de componentes es una autoplastia que nos permite la aproximación del colgajo musculoaponeurótico de los rectos a la línea media, en aquellas eventraciones de gran tamaño. El hecho de asociar una malla nos aporta una herramienta útil para tratar eventraciones complejas que presentan grandes retracciones de los bordes aponeuróticos. El propósito de este trabajo es presentar nuestra experiencia en la separación posterior de componentes con liberación de transverso.

Métodos: Hemos realizado la técnica desde 2016 a la actualidad, en nuestro centro, en 14 pacientes seleccionados, con eventraciones de línea media con defectos mayores de 15 cm de diámetro. El procedimiento se ha llevado a cabo con la apertura y liberación de las adherencias al saco. Para la reconstrucción se ha tallado el espacio retromuscular y posteriormente se ha entrado en el plano de Rossen. Hemos colocado dos mallas: una biodegradable y otra de polipropileno de baja densidad. Finalizamos con el cierre a línea media y la colocación de dos drenajes, uno sobre la malla (retromuscular) y otro subcutáneo.

Resultados: De los 14 pacientes, 8 (57,14%) hombres y 6 (42,85%) mujeres, presentaron una mediana de IMC de 32,73 kg/m^2, ligeramente superior en el grupo de mujeres (34,11 kg/m^2 vs 31,96 kg/m^2). No presentaron complicaciones mayores (incluimos perforación intestinal inadvertida, evisceración o hemoperitoneo). En cuanto a las complicaciones menores, obtuvimos 3 (21,43%) seromas de herida, 4 (28,57%) infecciones de herida quirúrgica (dos de ellas tratadas con terapia de presión negativa) y ningún hematoma. La estancia promedio fue de 7 días. A largo plazo los pacientes no presentaron recidiva, con una media de seguimiento actual de 12 meses, con un rango entre el menor tiempo de seguimiento de 1 mes y el mayor tiempo de seguimiento de 24 meses.

Conclusiones: La separación posterior de componentes es una técnica útil y eficaz para el tratamiento de grandes eventraciones, alcanzando buenos resultados en cuanto a la tasa de recidiva y en la reconstrucción funcional. Requiere de un conocimiento anatómico exhaustivo de los espacios laterales y no está exenta de complicaciones. Además, la morbilidad puede ser elevada en manos inexpertas.

0009-739X © 2018 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados