CIR ESP. 2018;96(Espec Congr):56

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-576 - REPARACIÓN DE HERNIA UMBILICAL Y DIÁSTASIS DE RECTOS MEDIANTE COLOCACIÓN DE MALLA DE POLIPROPILENO PREPERITONEAL. TÉCNICA DE BEZAMA. DESCRIPCIÓN TÉCNICA Y RESULTADOS A CORTO PLAZO

Guijarrro Moreno, Carlos; Díaz Pedrero, Raúl; Martín Fernández, José; Aguado López, Héctor; Pérez González, Marina; Granell Vicent, Francisco Javier; Hernández Merlo, Francisco; Noguerales Fraguas, Fernando

Hospital Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares.

Resumen

Objetivos: La presencia de diástasis de rectos representa un factor de riesgo de recidivas y recurrencias de hernias de línea media, que muchas veces requieren de intervenciones en pared abdominal de gran magnitud, con altas tasas de morbilidad en el postoperatorio y de complicaciones a medio y largo plazo. Presentamos la técnica de reparación de pared abdominal descrita por Bezama (colocación de malla de polipropileno preperitoneal en la extensión de la línea media supraumbilical) como alternativa para tratamiento de esta patología, junto con una serie de 23 casos intervenidos entre octubre de 2017 y abril de 2018.

Métodos: Los pacientes intervenidos presentaron todos ellos una hernia umbilical de hasta 5 cm de diámetro, junto con una diástasis de rectos de hasta 4 cm, de acuerdo con el autor original de la técnica. Se trata de un procedimiento que puede ser realizado con anestesia general o regional. Se practica una incisión a nivel umbilical, disecándose el saco herniario y resecándose, sin abrir el peritoneo. Una vez disecada la hernia en el espacio preperitoneal, se practica una disección roma de la misma con el dedo hasta llegar a la apófisis xifoides en su vertiente superior (Bezama describe el uso de una valva maleable de hasta 5 cm para esta disección) y hasta 3 cm alrededor del orificio herniario en sus vertientes restantes. Una vez realizada la disección, se dobla una malla de polipropileno en torno a la valva maleable de 5 cm descrita previamente, fijándola en esa posición con puntos reabsorbibles de corta duración. Una vez fijada en torno a la valva maleable, se introduce a través del espacio disecado previamente, hasta llegar a la apófisis xifoides. Ya con el borde superior de la valva con la malla en la apófisis xifoides, se emplea una aguja intramuscular, realizándose punción percutánea hasta alcanzar la valva maleable, donde nosotros inyectamos 10 ml de mepivacaína al 2%, retirándose la valva una vez se administra el anestésico, de modo que la malla quedará en el espacio preperitoneal disecado previamente. Una vez colocada la malla en su vertiente superior, se fijará con puntos de polipropileno en los cuatro puntos cardinales del orificio herniario umbilical.

Resultados: Hemos realizado este procedimiento en un total de 23 pacientes desde octubre de 2017 hasta abril del 2018, todos ellos intervenidos en régimen de CMA o corta estancia. Todos ellos fueron dados de alta en menos de 24h, con una escala EVA inferior a 5 sin uso de opioides. Hasta ahora, no hemos evidenciado recidiva herniaria o persistencia de diástasis. Uno de los pacientes

presentó necrosis de la pared umbilical, resuelta con curas locales.

Conclusiones: Consideramos esta técnica una buena alternativa para el tratamiento de la hernia umbilical asociada a diástasis de rectos, en pacientes seleccionados.

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