



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-066 - RESULTADOS DE UNA ENCUESTA REGIONAL ACERCA DEL CIERRE DE LA LAPAROTOMÍA

N. Carvajal Amaya, R. García Domínguez, P. García-Pastor y E.F. Lucas Mera

Hospital Universitario La Fe, Valencia.

Resumen

Objetivos: Valorar los conocimientos sobre la importancia y los aspectos técnicos del cierre de la pared abdominal en pacientes intervenidos de manera programada y de urgencias a través de encuesta a un grupo de cirujanos generales, especialistas y residentes.

Métodos: Encuesta individual y anónima, consistente en 23 preguntas sobre la importancia, la morbilidad asociada y la técnica de cierre de laparotomías en el contexto de cirugía electiva y en urgencias.

Resultados: Se recogieron un total de 137 encuestas válidas, entre cirujanos y residentes de cirugía de diferentes años (85, 63% especialistas (E) y 52, 37% residentes (R)). Como subespecialidades, destacar que el 42% de los encuestados se dedican mayoritariamente a la coloproctología y el 25% a la cirugía hepatobiliopancreática. El 58% de los encuestados (55% E/64% R) consideraron que la frecuencia de presentación de la eventración tras laparotomía media se encontraba entre un 10-20%. El 88% (85E/92%R) consideraron que sí es posible prevenir la hernia incisional y asumen que el factor técnico es el de mayor importancia para disminuir su incidencia. El 40% (38%E/42%R) estimó como mejor material para el cierre los hilos de absorción ultralenta y la sutura continua como técnica de elección en un 53% (50%E/57%R). El 71% (75%E/64%R) desconocían la técnica 4:1 o no la aplicaban a su práctica usual. El 67% (70%E/64%R) consideran que el uso de una malla profiláctica disminuiría la incidencia de eventración, sin embargo el 54% (60%E/43%R) nunca la usan en su práctica habitual. En la gran mayoría de las intervenciones, el cierre de la laparotomía no lo hace el cirujano principal o el ayudante; tanto en cirugía programada como urgente se suele dejar esta técnica al residente.

Conclusiones: El cierre de la pared abdominal, procedimiento común a la mayoría de intervenciones en nuestra especialidad, debería tener una valoración importante dentro de todo el procedimiento ya que puede ser fuente de importante morbilidad y costes para el paciente y el servicio sanitario. El conocer y utilizar las mejores técnicas y materiales disponibles puede ayudar a disminuir la incidencia de complicaciones peri-postoperatorias y de hernias incisionales en nuestro medio.