



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-253 - OBSTRUCCIÓN INTESTINAL COMO COMPLICACIÓN PRECOZ TRAS EL USO DE SUTURA BARBADA PARA EL CIERRE PERITONEAL EN UNA HERNIOPLASTIA LAPAROSCÓPICA (TAPP)

Núñez O'Sullivan, Sara; Ortega Vázquez, Irene; Sánchez López, Jose Daniel; García Virosta, Mariana; Rodríguez Haro, Carmen; Sánchez-Cabezudo Noguera, Fátima; Picardo Nieto, Antonio Luís

Hospital Infanta Sofía, San Sebastián de los Reyes.

Resumen

Introducción: Tras una cirugía abdominal, se producen adherencias que pueden provocar una obstrucción intestinal, requiriendo en algunos casos cirugía. El abordaje laparoscópico de la hernia inguinal sigue en auge. En nuestro centro se realiza la hernioplastia transabdominal preperitoneal (TAPP) con el uso de una malla auto-adhesiva y cierre del defecto peritoneal con sutura barbada.

Caso clínico: Presentar un caso clínico de obstrucción intestinal en el postoperatorio precoz tras una hernioplastia inguinal bilateral laparoscópica, donde se usó una sutura barbada de 3/0 reabsorbible para cerrar el defecto o flap peritoneal. Presentamos un varón de 62 años, operado en 2018 de una hernioplastia inguinal abierta izquierda (técnica de Liechtenstein) con una recidiva a los pocos meses. En octubre de 2019 se realizó una hernioplastia inguinal bilateral laparoscópica, con alta el mismo día. A las tres semanas de la cirugía, el paciente acudió a Urgencias con un cuadro de 48 horas de evolución de dolor epigástrico, vómitos, ausencia de tránsito intestinal y distensión abdominal. En el TAC abdominal se visualizaba un cambio de calibre en el intestino delgado a la altura de la región inguinal izquierda. Se realizó una laparoscopia exploradora, visualizando un asa de íleon adherida a un extremo de la sutura barbada, en el borde medial del cierre del flap peritoneal de la hernia izquierda, condicionando por tanto una obstrucción intestinal mecánica. El asa intestinal herniada se pudo separar mediante maniobras suaves de tracción, no precisando resección intestinal. El paciente fue dado de alta al tercer día postoperatorio y permanece sin complicaciones tras los primeros meses de seguimiento.

Discusión: El abordaje laparoscópico permite un tratamiento menos agresivo para la obstrucción intestinal, permitiendo una recuperación precoz. El uso de la sutura barbada facilita la técnica quirúrgica ya que evita la necesidad de anudar, pero puede crear potenciales complicaciones.