



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## P-451 - RESULTADOS DE LA UTILIZACIÓN INTRAPERITONEAL DE LA MALLA DYNAMESH-IPOM<sub>®</sub> EN NUESTRO SERVICIO

C. Martínez Pérez, M. Bruna Esteba, V. Gumbau Puchol, G. Martín Martín, S. Jareño, A. Vázquez Prado, J. Puche y M. Oviedo

Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia.

### Resumen

**Objetivos:** Este estudio expone nuestra experiencia en cuanto a resultados y complicaciones asociadas a la utilización intraperitoneal de las mallas DynaMesh<sup>®</sup>-IPOM, compuestas por fluoruro de polivinilideno (PVDF) y polipropileno (PP), en la reparación de hernias ventrales y primarias de pared abdominal.

**Métodos:** Estudio retrospectivo y descriptivo de los pacientes intervenidos por dicha patología en los que se colocó una malla DynaMesh<sup>®</sup>-IPOM intraperitonealmente desde diciembre de 2009 hasta enero de 2013 en nuestro centro. Se han recogido variables epidemiológicas y comorbilidades, tipo y características del defecto aponeurótico y detalles de la colocación de la prótesis y cirugía realizada, evaluando los resultados y complicaciones acontecidas durante el seguimiento. Se realizó el estudio estadístico mediante el programa SPSS 20.00 para Windows.

**Resultados:** De los 69 casos recogidos, 44 (63,8%) eran mujeres y la mediana de edad fue de 64 años. El 31,9% presentaban hipoproteinemia, 21 (30,4%) eran diabéticos, 13 (18,8%) fumadores y 5 (7,2%) broncópatas. La mediana del índice de masa corporal (IMC) fue de 30 Kg/m<sup>2</sup> (RIC: 26-36). De las hernias estudiadas, el 91,3% eran eventraciones, siendo recidivadas 25 de ellas (36,2%) e interviniéndose de forma urgente el 18,8%. La mediana del tamaño del defecto aponeurótico fue de 10 cm (RIC: 6,5-15). La forma de sujeción de las mallas fue mediante puntos transaponeuróticos en el 62,3% de los casos. El 17,4% de las cirugías realizadas fueron contaminadas y se colocaron drenajes aspirativos en 49 pacientes (71%). La mediana de días de ingreso hospitalario fue de 3 días (RIC: 2-5) y la mediana de seguimiento fue de 23 meses. No hubo mortalidad y aparecieron complicaciones en el 43,5%: 10 (14,5%) seroma y 9 infección de herida (13%) y 7 (10,1%) presentaron hematoma. Ocho pacientes (11,6%) precisaron una intervención posterior, debido a una recidiva en 4 (5,8%), 1 por hematoma, 1 por infección crónica de la malla, otro por eventración del puerto laparoscópico y otro por isquemia del ciego. Se advirtieron relaciones significativas entre la infección de herida y la presencia de contaminación por contenido intestinal durante la cirugía (41% vs 7%, p = 0,006). Asimismo, hubo menor porcentaje de recidivas (3,8% vs 18%, p = 0,078) e infección (7,5% vs 31,2%, p = 0,026) en aquellos pacientes intervenidos por cirujanos con dedicación preferente a la cirugía de pared abdominal. Observamos mayor uso de drenajes en pacientes con defectos mayores de 10 cm (82,9% vs 57,6%, p = 0,02), pacientes con IMC mayor de 30 (84,4% vs 58,3%, p = 0,023) y menor en aquellos operados por laparoscopia (12,5% vs 78,7%, p = 0,001). También se advirtieron diferencias en el número de recidivas, aunque sin significación estadística, en los pacientes operados en urgencias (16,7% en cirugía urgente frente al 5,3%, p = 0,22).

**Conclusiones:** En nuestra experiencia, el empleo intraperitoneal de mallas DynaMesh®-IPOM es seguro en la reparación de eventraciones y hernias de pared, con resultados semejantes a los publicados en otras series. La presencia de contaminación intestinal durante el procedimiento y su realización por parte de cirujanos no expertos son factores asociados con una mayor morbilidad en nuestra serie.