



www.elsevier.es/cirugia

V-092 - Tratamiento laparoscópico de hernia de hiato recidivada mediante aplicación de malla compuesta de refuerzo (Physiomesh®)

Hoyuela, Carlos; Ardid, Jordi; Martrat, Antoni; Juvany, Montserrat; Trias, Miquel; Carvajal, Fernando; Obiols, Joan

Hospital Plató, Fundació Privada, Barcelona.

Resumen

Introducción: El empleo de mallas irreabsorbibles para tratar hernias de hiato complejas, paraesofágicas o recidivadas es motivo de controversia ya que pueden ocasionar graves complicaciones.

Objetivos: Describir los detalles técnicos de la reparación laparoscópica de una hernia de hiato recidivada mediante cierre de pilares y colocación de malla de refuerzo parcialmente absorbible.

Caso clínico: Paciente de 53 años con una gran hernia de hiato mixta (tipo III) recidivada (reparación primaria tres años antes). Fue intervenida por laparoscopia identificando un defecto hiatal de 6×3 cm. Se practicó reducción del contenido herniario y resección del saco, mandatorio en estos casos. A continuación, cierre de pilares con sutura no absorbible y refuerzo del mismo con malla sintética compuesta (Physiomesh®). Se trata de una malla compuesta, de poro muy ancho, con capa central de polipropileno y recubierta de una doble capa absorbible (poliglecaprona) que favorece la integración de la malla tras peritonizarse. Se describen los principales aspectos técnicos del procedimiento con especial incidencia en las características de la malla, su colocación y su fijación. Tiempo quirúrgico: 120 minutos. No se produjeron complicaciones intra y postoperatorias. La paciente fue dada de alta sin disfagia y con correcta tolerancia a la dieta oral al tercer día. A los 18 meses, la paciente se halla asintomática y el tránsito de control demuestra ausencia de recidiva.

Discusión: El empleo de una malla de refuerzo se hace imprescindible para reducir la tasa de recidivas en la reparaciones de grandes hernias hiatales en las que ya ha fracasado una reparación primaria. La malla empleada en este caso es de fácil manejo y colocación; sin embargo, se precisan estudios a largo plazo en series amplias de pacientes para poder establecer sus indicaciones.