



www.elsevier.es/cirugia

O-052 - COMPLICACIONES Y RESULTADOS A LARGO PLAZO CON EL USO DE MALLAS EN LA CIRUGÍA DEL HIATO

Priego, Pablo; Cornejo, María Ángeles; Ramos, Diego; Coll, Magdalena; García Moreno, Francisca; Carda, Pedro; Galindo, Julio; Lobo, Eduardo

Hospital Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Introducción: La utilización de mallas para reforzar el hiato, ha conseguido reducir de forma significativa la tasa de recurrencias en comparación con el cierre primario. Uno de los puntos más conflictivos es el riesgo de complicaciones secundarias al uso de las prótesis, como por ejemplo la erosión esofágica y la disfagia postoperatoria. El objetivo del trabajo es presentar nuestros resultados a largo plazo en la reparación laparoscópica de hernias hiatales paraesofágicas gigantes (HHPG) con la malla Crurasoft (Bard), evaluando las complicaciones relativas al uso de la malla.

Métodos: Entre enero 2004 y diciembre 2014, se han realizado en nuestro centro un total de 536 cirugías antirreflujo. En 93 casos (17,35%) con HHPG, se realizó un cierre primario de los pilares junto con refuerzo adicional con una malla Crurasoft (Bard). Investigamos la existencia de recidiva radiológica y complicaciones relativas al uso de la malla.

Resultados: De los 93 pacientes, 28 son varones y 65 mujeres con una edad media de 67,27 años (rango 22-87 años). En un 88,2% de los casos el procedimiento se hizo por vía laparoscópica (82 pacientes) y en 11,8% por vía abierta (11 pacientes), siendo la tasa de conversión del 8,53% (7 pacientes). En 86 casos se efectuó un Nissen (92,5%), en 5 casos un Toupet (5,4%), y en 2 casos un D'or (2,15%). La duración de la cirugía fue de 167,05 minutos (rango 90-370 minutos) y la estancia media postoperatoria de 4,79 días (rango 1-41 días). Se producen complicaciones intraoperatorias en 10 pacientes (10,75%) y postoperatorias precoces en 12 pacientes (13%). La mortalidad a los 30 días de la cirugía fue del 4,3% (4 pacientes), aumentándose al 5,4% si añadimos un caso de mortalidad secundaria a una perforación esofágica postoperatoria sucedida semanas después de la intervención. La tasa de reintervenciones es de 5,37%, siendo en 3 ocasiones secundarias a perforación esofágica. Con un seguimiento de 76,33 meses (rango 3-130 meses), se objetiva una recidiva radiológica del 9% (8 casos), siendo necesaria la retirada quirúrgica de la malla en 3 ocasiones (3,22%).

Conclusiones: La tasa de recurrencias en pacientes a los que se ha colocado una malla en el hiato es aceptable, sin embargo la tasa de complicaciones secundarias al uso de la malla y la mortalidad asociada es quizás excesiva. El uso de material protésico en el hiato continúa siendo controvertido por las complicaciones graves que en ocasiones asocia.