



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-472 - NEUMOPERITONEO PREOPERATORIO PARA TRATAMIENTO DE LA HERNIA INGUINAL GIGANTE: REVISIÓN DE NUESTRA EXPERIENCIA

Granel Villach, Laura; Fortea Sanchis, Carlos; Queralt Martín, Raquel; Villarín Rodríguez, Álvaro; Lluch Martín, Berta María; Menor Durán, Pedro Daniel; Salvador Sanchís, José Luís; Gamón Giner, Rosa Laura

Hospital General de Castellón, Castellón.

Resumen

Objetivos: Valorar las posibles ventajas del neumoperitoneo preoperatorio en el manejo de las hernias inguinales gigantes en función de nuestra experiencia.

Métodos: Estudio prospectivo mediante seguimiento de tres casos clínicos de hernias inguinoescrotales gigantes que requirieron neumoperitoneo preoperatorio en nuestro centro. Las indicaciones para llevar a cabo esta técnica incluyen eventraciones mayores de 10 cm, grandes hernias inguinales y umbilicales con sacos irreductibles, con “pérdida de derecho a domicilio” o con un volumen estimado de más de 10 litros. Las variables estudiadas fueron sexo, edad, presentación clínica, técnica de neumoperitoneo, días de neumoperitoneo, tipo de intervención quirúrgica, complicaciones y días de estancia postoperatoria.

Resultados: Durante el último año se han diagnosticado tres hernias inguinoescrotales gigantes subsidiarias de neumoperitoneo preoperatorio en nuestro centro. Se trataba de tres varones con una edad media de 63,7 años (55-70). Ninguno presentaba clínica relevante y acudieron a consultas externas derivados por otros especialistas. En un paciente la hernia era unilateral y en los otros dos bilateral. Como prueba de imagen preoperatoria en todos los casos se realizó tomografía computarizada. Los pacientes ingresaron una semana antes de la intervención (rango 6-8 días) para efectuar neumoperitoneo preoperatorio mediante colocación de aguja de Veress en hipocondrio izquierdo (tipo Seldinger) con insuflación diaria de aire ambiente (entre 240-1.000 cc). Se realizó como técnica de reparación en los tres casos hernioplastia con abordaje anterior preperitoneal mediante incisión transversa de Nyhus, en dos casos se empleó la técnica de Stoppa y en un caso la técnica de Nyhus. Destacar el íleo paralítico como complicación inmediata (2-4 días). La estancia media postoperatoria fue de 17,5 días (15-20 días). Se realizó un mes de seguimiento postquirúrgico sin evidenciarse complicaciones, únicamente destacar la falta de reducción de tamaño de la bolsa escrotal.

Conclusiones: El neumoperitoneo progresivo preoperatorio, según nuestros resultados, favorece la reparación de hernias inguinoescrotales gigantes con pérdida de derecho a domicilio. Se trata de un procedimiento seguro y reproducible con bajo índice de complicaciones y alta tolerabilidad por parte del paciente, permitiendo reducir el riesgo en el manejo quirúrgico de dichos pacientes.