



www.elsevier.es/cirugia

P-488 - NEUMOPERITONEO PROGRESIVO MÁS EVENTROPLASTIA MULTICAPA PARA EL TRATAMIENTO DE HERNIA UMBILICAL GIGANTE CON PÉRDIDA DE DERECHO A DOMICILIO

López González, Cristina¹; Barbero Giménez, Vicente¹; Fraile Alonso, Iñaki²; García Ávila, María²; Morlán López, Miguel Ángel²

¹Hospital Provincial de la Misericordia, Toledo. ²Hospital Virgen de la Salud, Toledo.

Resumen

Objetivos: Las hernias y eventraciones gigantes con pérdida de derecho a domicilio son grandes retos en la actividad diaria de cirujanos generales. Existen índices como el de Tanaka que nos ayudan a decidir cuáles serán las eventraciones que se beneficiarán de tratamientos previos a la cirugía para evitar la aparición de síndrome compartimental intraabdominal. Estas opciones son: la aplicación de toxina botulínica o el neumoperitoneo progresivo preoperatorio. Una de las complicaciones postoperatorias es la necrosis cutánea, que puede llegar a dejar parte del material protésico expuesto.

Caso clínico: Presentamos el caso de una paciente con hernia umbilical gigante con pérdida de derecho a domicilio de años de evolución con anillo de unos 5 cm, pero que contiene colon derecho y transverso así como la práctica totalidad del intestino delgado, a la que se le practicó neumoperitoneo progresivo preoperatorio. Se realizó neumoperitoneo mediante la colocación de catéter pigtail bajo control de TAC con insuflación posterior progresiva de aire ambiente durante una semana. En este tiempo la paciente permaneció ingresada con monitorización de presión intraabdominal. Tras comprobación radiológica, mediante TC, de la reducción completa del contenido intestinal a la cavidad abdominal, se programó cirugía. Se realizó eventroplastia multicapa con colocación de malla de polipropileno en espacio retramuscular. El postoperatorio transcurrió sin incidencias.

Discusión: La asociación de la eventroplastia multicapa y neumoperitoneo preoperatorio progresivo es una solución útil para el tratamiento de aquellas hernias gigantes en las que las complicaciones cutáneas secundarias a la mínima presencia de panículo adiposo y su deficitario aporte vascular puede dejar al descubierto la malla subyacente.