



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

## P-490 - REPARACIÓN AUTÓLOGA DE EVENTRACIONES COMPLEJAS DE PARED ABDOMINAL SEGÚN TÉCNICA DE LÁZARO DA SILVA

Pedraza Muñoz, Antonio José; Mendoza Moreno, Fernando; Aguado Suárez, Nuria; Guillamot Ruano, Paloma; Sánchez Mozo, Ana; Córdoba García, Diego; Villetta Plaza, Rafael; Granell Vincent, Francisco Javier

Hospital Príncipe de Asturias, Alcalá de Henares.

### Resumen

**Objetivos:** Validar el uso de la técnica de reparación autóloga según aponeuroplastia de lázaro Da Silva en el tratamiento de eventraciones complejas de línea media de pared abdominal

**Métodos:** Estudio retrospectivo, durante un periodo de tres años, entre enero de 2012 a enero de 2015, donde se analizaron los pacientes con eventraciones complejas e infección crónica de línea media de pared abdominal que fueron intervenidos quirúrgicamente según reparación autóloga de Da Silva. Cinco pacientes fueron intervenidos, de estos 2 eran mujeres y 3 varones. Todos los pacientes (100%) fueron operados inicialmente de urgencias por abdomen agudo presentando peritonitis generalizada. Cuatro (80%) tenían repetidas laparotomías, incluidas eventroplastia con material protésico e infección crónica de pared al momento de la reparación autóloga. Fue utilizada la técnica de aponeuroplastia descrita por Da Silva, donde se realiza un solapamiento triple en la línea media, utilizando el peritoneo y la aponeurosis de los músculos rectos del abdomen. El saco peritoneal fue utilizado total o parcialmente en la reparación.

**Resultados:** 2 pacientes presentaron complicaciones relacionadas con la laparotomía, un hematoma y una infección de herida quirúrgica que evolucionaron favorablemente con curas; el resto presento un postoperatorio sin incidencias. No se han evidenciado hasta la fecha datos de recidiva herniaria ni de infección persistente en ningún caso.

**Conclusiones:** No son infrecuentes los casos de eventraciones recidivadas, multioperadas y con utilización previa de mallas, que en ocasiones han presentado Infección-rechazo de prótesis, con sepsis de pared abdominal, lo cual significa un reto para el cirujano general. No existe una técnica estandarizada para el tratamiento de este tipo de patología, pero si se ha demostrado el que el uso de reparación autóloga es la forma más segura en casos de infección crónica pared abdominal. La técnica de Da Silva es segura, fácilmente reproducible, ideal en casos complejos como los anteriormente mencionados, con buenos resultados; por lo tanto, proponemos esta técnica como parte del arsenal terapéutico en complejo tratamiento de las eventraciones.