



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-067 - Reparación laparoscópica tipo TAPP en PATOLOGÍA inguinal del deportista. Indicaciones, hallazgos y resultados

Emparán García de Salazar, Carlos¹; Soriano Gil-Albarellos, Pablo²; Ayestaran Ayestaran, Ana³

¹Hospital Viamed. Los Manzanos, Lardero; ²Fundación Hospital Calahorra, Calahorra; ³Clínica San Miguel, Pamplona.

Resumen

Introducción: El dolor inguinal crónico es un problema frecuente en los deportistas. Un diagnóstico de disrupción inguinal se realiza por exclusión de otras condiciones que causan dolor en la ingle. Hasta ahora, el manejo médico conservador se considera ser el tratamiento primario para esta condición. Analizamos en este estudio la capacidad de la reparación de pared abdominal por vía laparoscópica (TAPP) que proporciona una evaluación completa y una importante versatilidad terapéutica en el manejo del área inguinal en deportistas con dolor inguinal crónico.

Métodos: Se incluyeron todos aquellos pacientes mayores de 16 años, que sufren de dolor inguinal durante al menos 3 meses durante o después de practicar deportes, sin beneficio de tratamiento rehabilitador. Se excluyen los pacientes con cualquier otra causa de dolor inguinal, comprobada mediante examen físico, ecografía inguinal, radiografía de pelvis/cadera o resonancia magnética. El objetivo primario es la identificación de la patología de pared abdominal desencadenante y la reducción del dolor después de 3 meses. Los resultados secundarios son la vuelta actividad física diaria y la reanudación del deporte (en frecuencia e intensidad).

Resultados: 83 pacientes fueron incluidos en el estudio de los que 42 se consideraron como deportistas profesionales (con más de 20 horas de actividad física semanal) y 41 amateurs (con menos de 20 horas de actividad física semanal). 60 fueron corredores de larga distancia (10K a ultra-maratón) 16 futbolistas (9 centrocampistas), y 7 se dedicaban a otros deportes (kárate, judo, motorismo, taekwondo...) en todos ellos se realizó una exploración inguinal bilateral, ecografía de partes blandas y Resonancia magnética de pelvis. Todos se intervinieron laparoscópicamente mediante la técnica TAPP y se reparó la pared abdominal con una malla de prolene titanizada de 16 g/m², anclada con 4 tackers. Objetivo primario: los hallazgos intraoperatorios fueron: 53 hernias inguinales indirectas (45 bilaterales), 16 hernias inguinales directas (con/sin debilidad de pared abdominal contralateral), 11 lipomas inguinales, 5 hernias obturatrices, 3 hernias crurales, y 5 debilidades de pared abdominal con rotura de fascia de rectos a nivel púbico. El dolor se redujo totalmente en 81 de los pacientes en los 3 primeros meses de postoperatorio. Objetivos secundarios: Los 81 pacientes que completaron el objetivo primario reanudaron su actividad deportiva en los siguientes 6 meses, 4 de ellos llegando a ser campeones de España o Europa. En dos de ellos fue necesario realizar otros procedimientos (tenotomía de adductores) en los 6 meses subsiguientes a la cirugía.

Conclusiones: La hernioplastia por laparoscopia tipo TAPP permite realizar una evaluación integral del dolor inguinal del deportista, identificando la causa del dolor y permitiendo realizar una reparación "personalizada y bilateral" de su proceso patológico. La recuperación funcional y el proceso de rehabilitación posquirúrgico

son excelentes.