



www.elsevier.es/cirugia

P-553 - Eventroplastia con malla intraperitoneal: abordaje abierto versus laparoscópico

Núñez Ronda, Ruth; Báez de Burgos, Celia; de Andrés Gómez, Alejandra; Bruna Esteban, Marcos; Puche Pla, José Julián; Gómez Contreras, Ramón; Oviedo Bravo, Miguel Ángel; Albors Baga, Pilar

Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia.

Resumen

Objetivos: La reparación con colocación de malla intraperitoneal es una opción para el tratamiento quirúrgico de las eventraciones. El abordaje laparoscópico es una buena alternativa a la técnica clásica abierta ya que evita grandes incisiones, habiendo mostrado varios estudios mejoría en el dolor postoperatorio, así como disminución de la estancia hospitalaria en pacientes seleccionados. En este estudio se pretende evaluar y comparar los resultados del abordaje abierto y laparoscópico en la reparación de eventraciones de línea media con malla intraperitoneal.

Métodos: Estudio retrospectivo, descriptivo y comparativo de los pacientes intervenidos en nuestro centro entre enero de 2008 y septiembre de 2016 con eventraciones de línea media en los que se colocó una malla intraperitoneal. Se realizó la comparación entre el grupo de pacientes intervenidos por vía abierta y laparoscópica en cuanto a tiempo quirúrgico, morbilidad, mortalidad y tasa de recidivas.

Resultados: Se realizaron 114 intervenciones: 44 (38,6%) con abordaje laparoscópico y 70 (61,4%) con abordaje abierto en un total de 52 mujeres y 62 hombres. La edad media de los pacientes fue de 57 años, siendo de 52 en el abordaje laparoscópico y de 62 en la cirugía abierta. Los pacientes en ambos grupos presentaban comorbilidades preoperatorias similares (tabaquismo, diabetes, hipertensión arterial, obesidad, enfermedad pulmonar o la ingesta de anticoagulantes o antiagregantes), con una distribución similar en la categorización del riesgo anestésico. La estancia media hospitalaria fue de 3,7 días ($S = 5,6$), sin diferencias entre los grupos. No se encontraron diferencias en el tiempo quirúrgico, con una media de 90 minutos en el abordaje laparoscópico frente a 82 minutos en la cirugía abierta. La tasa global de morbilidad fue de 40,3%, sobre todo debida a complicaciones de la herida quirúrgica (seroma-infección), sucediendo en 11 pacientes tras cirugía laparoscópica (25%) frente a 35 tras abordaje abierto (49,3%) ($p = 0,009$). Solamente se produjo un caso de mortalidad, debido a evolución tórpida tras una lesión intestinal. La tasa de recidiva global fue de 24,5%, produciéndose en 14 pacientes tras cirugía laparoscópica (31,8%) y en 16 tras abordaje abierto (21,3%), sin evidenciar diferencias estadísticamente significativas entre los grupos ($p = 0,204$).

Conclusiones: De acuerdo a nuestra experiencia con la utilización de mallas intraperitoneales en la reparación eventraciones de línea media, la tasa de recidiva es mayor tras el abordaje laparoscópico y existen más complicaciones en relación a la herida quirúrgica tras el abordaje abierto. Es necesario hacer una selección cuidadosa de la mejor técnica terapéutica teniendo en cuenta características individuales de los pacientes.