



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-549 - HERNIAS DE PARED ABDOMINAL COMPLICADAS INTERVENIDAS DE URGENCIA: EXPERIENCIA EN 5 AÑOS EN NUESTRO CENTRO

Fluixà Pelegrí, Ana; Reinaldo Baliño, Dietmar; Krystek Galdós-Tanguis, Nicolás; Orozco Gil, Natalia; Macero Delgado, Ángel Napoleón; Ponce Villar, Úrsula; Peiró Monzó, Fabián; Montesinos Meliá, Carmen

Hospital de Gandía y Centro de Especialidades Francesc de Borja, Gandía.

Resumen

Objetivos: Analizar la evolución clínica de pacientes intervenidos de urgencia por hernia de pared abdominal complicadas.

Métodos: Revisión retrospectiva de las historias clínicas de los pacientes intervenidos urgentemente por patología herniaria en un periodo de 5 años, de 2011 a 2015 en nuestro servicio.

Resultados: Se intervinieron un total de 174 pacientes de los cuales 86 (49%) eran varones y 88 mujeres (51%). La edad media de los pacientes era de 64,33 años. Un total de 67 casos fueron inguinales (38,50%), 40 crurales (22,98%), 36 umbilicales (20,68%), 23 eventraciones (13,21%), 5 epigástricas (2,87%), 2 de Spiegel (1,15%) y 1 de Petit (0,57%). Se utilizó malla en 160 pacientes. Se requirió resección quirúrgica en 32 casos (10 epiplón, 21 intestino delgado y 1 apéndice). Presentaron complicaciones un total de 31 pacientes (17,81%), de los cuales 13 pacientes presentaron seroma, 5 hematoma, 6 hemorragia, 5 infección de herida, 2 dehiscencia de sutura intestinal. Fallecieron tras la intervención 10 pacientes (edad media de 82,2 años) siendo 9 de los fallecidos mayores de 75 años. De ellos, 4 habían precisado resección intestinal, presentando mayor mortalidad que los pacientes que no habían precisado resección (12,5% frente a 4,22%). Durante el seguimiento un total de 5 pacientes presentaron recidiva herniaria (3,04%).

Conclusiones: La mortalidad de la cirugía herniaria urgente es mayor en pacientes de edad avanzada, especialmente si precisan resección intestinal. Para disminuir la elevada mortalidad en estos casos, la cirugía programada precoz sería la estrategia terapéutica adecuada. En la serie revisada la recidiva herniaria es baja comparada con los estándares de cirugía herniaria.