



www.elsevier.es/cirugia

P-540 - IMPORTANCIA DE LA LOCALIZACIÓN DE LA INCISIÓN DE EXTRACCIÓN DE LA PIEZA EN CIRUGÍA DE COLON LAPAROSCÓPICA

Ibáñez, Noelia; Abrisqueta, Jesús; Luján, Juan; Conesa, Ana; Gil, Elena; Soriano, Víctor; Soriano, María Teresa; Parrilla, Pascual
Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Introducción: Se ha cuestionado el papel de la laparoscopia en la disminución de la tasa de hernia incisional comparada con cirugía abierta en la cirugía de colon. Esto puede explicarse porque la mayoría de publicaciones sitúan la incisión de extracción en la línea media. La utilización de la anastomosis intracorpórea permite elegir la localización de la incisión de extracción del espécimen, beneficiándose el paciente de las ventajas del Pfannenstiel con respecto a las incisiones en línea media.

Métodos: Estudio observacional una cohorte de pacientes intervenidos de forma programada por cáncer de colon vía laparoscópica con anastomosis intracorpórea comparando los resultados en cuanto a tasa de infección de herida quirúrgica y a eventración.

Resultados: En 107 pacientes (39 mini-laparotomía media (ILM), 68 mini-laparotomía fuera de la línea media (IFLM)). No se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos en sexo ($p = 0,245$), edad ($68,64 \pm 10,04$ vs $67,71 \pm 11,00$, $p = 0,669$), niveles de albúmina preoperatoria ($4,08 \pm 0,77$ vs $4,09 \pm 0,63$ $p = 0,937$), grado de obesidad (IMC) ($28,16 \pm 5,46$ vs $27,62 \pm 4,36$ $p = 0,586$), valoración en la escala ASA preoperatoria ($p = 0,601$), toma de tratamiento inmunosupresor (7,7% vs 5,9%, $p = 0,716$) o presencia de comorbilidades médicas (76,9% ILM vs 80,9% IFLM $p = 0,626$). Se han encontrado diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la tasa de infección de herida (35,9% ILM vs 16,2% IFLM $p = 0,02$), siendo el riesgo de infección mayor en el caso de ILM (OR 2,90, IC95% 1,15-7,27). En cuanto a la tasa de hernia incisional se ha demostrado una mayor incidencia en el grupo de ILM 30,8% vs 0% IFLM (OR 0,69, IC95% 0,53-0,89).

Conclusiones: La utilización de la línea media como incisión de extracción aumenta el riesgo de infección de herida quirúrgica y hernia incisional por lo que debe evitarse en la medida de lo posible.