



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-357 - COLOCACIÓN DE MALLA PROFILÁCTICA EN PACIENTES SOMETIDOS A AMPUTACIÓN ABDOMINOPERINEAL

Díaz Jiménez, Nelida; Goya Pacheco, Carmen Alicia; Soto Sánchez, Ana; Díaz Mejías, José Gregorio; Gamba Michel, Luisa Elena; Hernández Barroso, Moisés; Hernández Hernández, Guillermo; Barrera Gómez, Manuel

Hospital Ntra. Sra. de la Candelaria, Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Introducción y objetivos: La hernia paraestomal es una complicación frecuente cuando se realiza una colostomía terminal. EL objetivo de este estudio es evaluar la incidencia de hernia paraestomal en pacientes sometidos a amputación abdominoperineal con colostomía terminal en fosa ilíaca izquierda por neoplasia de recto, a los que se les realizó profilaxis de eventración con malla.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo en el que se incluyó a pacientes sometidos a amputación abdominoperineal por neoplasia de recto. Se excluyeron los pacientes a los que no se le realizó eventroplastia profiláctica. El objetivo primario fue evaluar la incidencia global de hernia paraestomal (radiológica y clínica). El objetivo secundario fue evaluar la incidencia de complicaciones derivadas de la colocación de la malla (reintervenciones, infección de malla...) y la comparación entre las técnicas realizadas (Sugarbaker modificado y Key-hole).

Resultados: Se incluyeron 63 pacientes desde junio de 2016 hasta enero de 2018. En el 33% de los casos se realizó Sugarbaker modificado y en el 67% de los casos la técnica Key-hole. La media de seguimiento fue de 36 meses. En la serie no se encontró infección de malla o complicación que requiriera la retirada de la malla en ningún caso. Se realizó TAC de seguimiento a todos los pacientes y se encontró un 34% de casos de eventración paraestomal, siendo esta objetivable clínicamente solo en el 15% de los casos. Al comparar ambas técnicas se objetivó diferencias estadísticamente significativas entre ambas observándose un menor porcentaje de hernia paraestomal en los pacientes sometidos a Sugarbaker modificado ($p > 0,05$).

Conclusiones: En nuestra serie la incidencia de hernia paraestomal clínica tras la eventroplastia profiláctica ha sido del 15%, los pacientes a los que se les realizó esta técnica no presentaron complicaciones derivadas de la misma. La técnica de Sugarbaker modificado parece ofrecer mejores resultados en la prevención de hernia paraestomal.