



Cirugía Española

**CIRUGÍA
ESPAÑOLA**

Revista Oficial de la Asociación Española de Cirujanos
Publicada por Elsevier

Volumen 97, Especial Congreso 2, Noviembre 2019

XIII Reunión Nacional de Cirugía
del 4 al 6 de noviembre de 2019



www.elsevier.es/cirugia

O-051 - HERNIOPLASTIAS UMBILICALES Y EPIGÁSTRICAS. EVALUACIÓN DE RESULTADOS SEGÚN TÉCNICA QUIRÚRGICA UTILIZADA

Ruiz Álvarez, Paloma; Pereda Bajo, Deiane; Gutiérrez Cantero, Luis Eloy; Mozo Segurado, Maialen; Gonzalo González, Ruben; Bolado Oria, María; Gutiérrez Cabezas, José Manuel; Gutiérrez Ruiz, Amado

Hospital Comarcal Sierrallana, Torrelavega.

Resumen

Introducción y objetivos: Las hernias umbilicales y epigástricas son una patología quirúrgica muy frecuente que a la par del resto de cirugías ha ido avanzando desde las raias clásicas, con mayor riesgo de recidiva (llegando al 54%), hasta las plastias (recurrencia 1-10%), ya sean abiertas o laparoscópicas. Al igual que las técnicas en sí, también ha habido avances con respecto al material protésico existiendo hoy en día un gran abanico de posibilidades a elegir en función de las características del paciente y del tamaño de la hernia. Nuestro objetivo es comparar las técnicas de hernioplastia más usadas en nuestro centro en lo que respecta a complicaciones locales postquirúrgicas y recurrencia.

Métodos: Se realiza un estudio retrospectivo de todas las hernioplastias umbilicales y epigástricas registradas en un hospital comarcal de Área III-IV de Cantabria desde el 1 de enero de 2003 al 31 de diciembre de 2013 obteniendo un total de 258 de las cuales no se han incluido en el estudio 6 por no constar datos de seguimiento o haberse realizado mediante laparoscopia. Se incluyen en el estudio 252 pacientes divididos en 3 grupos según el tipo de prótesis: grupo malla plana supraaponeurótica (PS) con 79 pacientes, grupo Plug (PL) con 119 pacientes y grupo malla preperitoneal (PP) con 54 pacientes. El 60,7% de los pacientes han sido hombres y 39,3% mujeres. La edad media ha sido de 60,47 años (rango 15-94). El IMC fue de 32,82 kg/m² en SP, 30,7 kg/m² en PL y 31,89 kg/m² en PP, sin diferencias significativas ($p = 0,064$). Se han recogido otras variables como EPOC, DM, IRC, inmunodepresión, anemia o desnutrición.

Resultados: El tiempo quirúrgico medio en cada grupo ha sido de 64,3 minutos en PL, 44,8 min en PL y 49,8 min en PP, existiendo diferencias significativas ($p = 0,00$). En el postoperatorio, no se han encontrado diferencias significativas con respecto a la aparición de seroma, hematoma, infección de herida, dolor crónico ni recurrencia (tabla). El porcentaje total de recurrencia ha sido 12,3%. Solo se ha recogido un caso de complicación intraoperatoria en el grupo PP en la que se tuvo que realizar resección intestinal. No se han presentado exitus como complicaciones de la cirugía. Se han reintervenido a todos aquellos que presentaron recurrencia en un segundo tiempo. La mediana de la estancia ha sido de 2 días en el grupo PS, 1 en PL y 2 en PP, existiendo diferencias significativas ($p = 0,00$).

Complicaciones postoperatorias PS, PL, PP

	PS	PL	PP	p
Seroma	4 (5,1%)	3 (2,5%)	3 (5,6%)	0,533
Hematoma	4 (5,1%)	8 (6,7%)	3 (5,6%)	0,881
Infección de herida	7 (8,9%)	6 (5%)	7 (13%)	0,19
Dolor crónico	2 (2,5%)	4 (3,4%)	1 (1,9%)	0,844
Recurrencia	10 (12,7%)	16 (13,4%)	5 (9,3%)	0,735

Conclusiones: Las diferentes técnicas de hernioplastia usadas son equiparables en lo que respecta a complicaciones de la herida quirúrgica y recurrencia.