



O-052 - REPARACIÓN DE HERNIAS INCISIONALES GIGANTES EN LA INCISIÓN TIPO MERCEDES MEDIANTE LA TÉCNICA MIOFASCIAL MULTICAPAS CON MALLA

Chullo Llerena, Gabriela; Espert, Juan José; Cárdenas, Gabriel; Guarner, Pol; Lacy, Antonio M.

Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona.

Resumen

Introducción y objetivos: La incisión tipo Mercedes permite una buena exposición de la cavidad peritoneal en cierto tipo de cirugías, pero ésta presenta un porcentaje de hernia incisional muy alto, y se trata a menudo de hernias de gran tamaño y de difícil solución técnica. La eventroplastia laparoscópica en este tipo de eventraciones de gran tamaño y próximas a la región subxifoidea y rebordes costales es técnicamente muy compleja y no obtiene buenos resultados a medio/largo plazo. La reparación miofascial multicapa con malla es una técnica ilustrada por Picazo-Yeste combinando varias técnicas para el tratamiento de hernias incisionales mayores a 15 cm de diámetro trasverso, y es la que hemos utilizado añadiendo una malla supraaponeurótica en eventraciones gigantes tras una incisión tipo Mercedes.

Métodos: A partir de una base de datos mantenida prospectivamente analizamos la tasa de recurrencia y morbilidad asociadas a esta técnica, en los pacientes intervenidos entre octubre 2013 y marzo 2017. Se incluyeron pacientes con una hernia incisional tras la incisión tipo Mercedes con un diámetro trasverso mayor a 15 cm, diagnosticado por tomografía computarizada (TC). La técnica utilizada es la descrita por Picazo-Yeste añadiendo una malla supraaponeurótica.

Resultados: Recolectamos 15 pacientes intervenidos mediante una incisión tipo Mercedes con una hernia incisional de diámetro trasverso entre 15 y 19 cm. De éstos, 12 pacientes son postrasplante ortotópico de hígado (TOH) y 3 pacientes operados de urgencia por úlcus sangrantes. La edad media fue de 55,4 años. La mayoría fueron hombres (80% - 12 hombres), 73% presentaban HTA y diabetes. 4 pacientes eran obesos (26,6%) y 3 pacientes tenían EPOC (20%). 8 pacientes (53,3%) tenían un ASA III. A todos se les realizó TC. La media del diámetro transverso de la eventración era de 16,3 cm. 6 pacientes presentaron una reparación previa (40%). El tiempo operatorio fue 203 minutos (150-280). Ningún paciente llevó drenaje menos de 7 días y 10 pacientes portaron drenaje más de 21 días (media 22 días). No se presentaron complicaciones intraoperatorias. Complicaciones de la herida quirúrgica: 53% (46,6 en TOH y 33% en ulcus) que representan 8 pacientes, de éstos, 4 pacientes presentaron dehiscencias cutáneas (3 pacientes fueron tratados con curas y 1 paciente con colocación de VAC), 1 paciente presentó un hematoma, que no fue necesario tratar, 3 pacientes presentaron seromas complicados (1 infectado). Todos realizaron vida normal a los 45 días. 3 pacientes presentaron bulging asintomáticos. 1 paciente presentó recidiva (6,6%) en el seguimiento medio a los 42,8 meses (media de seguimiento de 24-65 meses).

Conclusiones: La reparación modificada de Picazo-Yeste en hernias incisionales tras la incisión tipo Mercedes tiene una recidiva baja, y aunque presenta una alta morbilidad, ésta se resuelve satisfactoriamente

en todos los casos, es así que creemos que es una excelente técnica en el tratamiento de estos pacientes muy complejos.