



V-028 - HERNIOPLASTIA ROBÓTICA RETROMUSCULAR EN HERNIA DE SPIEGEL TRAUMÁTICA

Gómez Ruiz, Marcos; Cristóbal Poch, Lidia; Cagigas Fernández, Carmen; Builes Ramírez, Sergio; Toledo Martínez, Enrique; García Díaz, Rosa Ana

Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander.

Resumen

Introducción: El objetivo de la cirugía mínimamente invasiva en la pared abdominal es reproducir la técnica quirúrgica ideal con la menor agresión quirúrgica posible. La cirugía robótica ofrece ventajas en casos seleccionados con respecto a la cirugía laparoscópica.

Caso clínico: Presentamos el caso de una paciente de 80 años de edad, obesa, con antecedentes de hernioplastia bilateral que presenta una tumoración no reductible en el flanco derecho de origen traumático tras una caída. El TAC realizado muestra una hernia de Spiegel derecha con un anillo de unos 5 cm de diámetro mayor y un saco de 11,5 cm que contiene un asa de intestino delgado incarcerada, que se introduce desde la fosa ilíaca y llega a la altura del reborde costal. La paciente cumplía criterios para la indicación de cirugía laparoscópica, pero la previsión de dificultades en la reducción de la hernia nos hicieron decidirnos por la cirugía robótica. El objetivo de la cirugía era realizar una reducción del contenido herniario, reparación funcional de la pared, extirpación del saco y plastia retromuscular. Se utilizó un abordaje robótico con 4 puertas en el hemiabdomen izquierdo y una malla de polipropileno y ácido poliláctico autofijable de 12 x 8 cm. El tiempo quirúrgico fue de 1 hora y 40 minutos desde el inicio del anclaje del robot. La intervención realizada consiguió todos los objetivos: reducción del contenido herniario, extirpación del saco, cierre del anillo herniario, hernioplastia retromuscular y cierre peritoneal. La paciente fue dada de alta a las 24 horas, sin complicaciones y permanece asintomática 6 meses después.

Discusión: La cirugía robótica permite realizar de forma rápida y segura procedimientos complejos de pared abdominal con plastias retromusculares y preperitoneales, solventando las dificultades técnicas inherentes a la cirugía laparoscópica pero con las ventajas de la cirugía mínimamente invasiva.