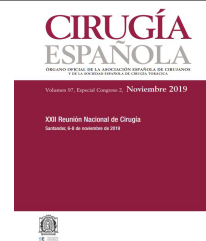




Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

V-024 - TAR LAPAROSCÓPICO EN EVENTRACIÓN DE LÍNEA MEDIA

Grau, Juan Manuel; Gómez Menchero, Julio; Gila, Antonio; Durán Ferreras, Ignacio

Hospital General Básico de Ríotinto, Minas de Ríotinto.

Resumen

Introducción: La cirugía de la eventración de línea media ha evolucionado a técnicas más complejas entre las cuales se incluye el TAR para grandes defectos. En nuestro grupo la cirugía de pared se realiza en gran medida mediante laparoscopia, realizando cierre directo junto IPOM en defectos de menos de 5 cm, realizando la técnica LIRA (*laparoscopic intracorporeal rectus aponeuroplasty*) para defectos entre 5-10 cm y realizando TAR laparoscópico para defectos mayores de 10 cm.

Caso clínico: Presentamos el caso de un paciente de 55 años con eventración M1-2W3 tras esplenectomía de urgencia 6 meses antes de acudir a nuestra consulta. Se decidió TAR laparoscópico para corregir los dos defectos detectados a la exploración y consensuados en TAC abdominal. La distancia media era de unos 12 cm, por lo que desestimamos realizar cierre directo del defecto y técnica de corrección tipo LIRA.

Discusión: La cirugía laparoscópica de la pared abdominal tiene grandes ventajas en cuanto a evitar heridas grandes con posibles complicaciones (seromas, infecciones, hematomas) y con una recuperación precoz. La técnica TAR laparoscópica es efectiva pero requiere destreza en laparoscopia avanzada de pared abdominal y conocimientos anatómicos. Creemos que en casos seleccionados de eventraciones W3 es una técnica con resultados óptimos.