



P-534 - HERNIOPLASTIA ENDOSCÓPICA TOTALMENTE EXTRAPERITONEAL (TEP): REVISIÓN Y EXPERIENCIA EN 551 PROCEDIMIENTOS CONSECUTIVOS

Martín Orta, Eva; Camacho Lozano, Julio; Carbonell Morote, Silvia; Espinosa Soria, Javier; Fábregues Olea, Ana Isabel

Hospital General Universitario Virgen de La Salud, Elda.

Resumen

Introducción: Tras la controversia generada inicialmente en torno a la hernioplastia mediante abordaje endoscópico, ha quedado ampliamente demostrada la indicación de este procedimiento en el tratamiento de la hernia inguinal, como así lo recogen diversas guías clínicas. La TEP debe ser considerada como una alternativa de primer orden en el tratamiento de cualquier hernia inguinal y, sobre todo, de la hernia bilateral y recidivada, siempre realizada por cirujanos expertos. El objetivo de este estudio es analizar los resultados de esta técnica en una serie amplia de procedimientos.

Métodos: Desde enero de 2006 a enero de 2018 se realizan 551 hernioplastias en 327 pacientes mediante un abordaje laparoscópico totalmente extraperitoneal. Se excluyeron pacientes con comorbilidad grave que contraindicase una anestesia general, hernias inguinoescrotales de gran tamaño o complicadas. Se recogieron datos en cuanto a morbilidad, dolor postoperatorio, grado de satisfacción y recidiva, con un seguimiento medio de un año. En todos los pacientes se siguió un protocolo similar en cuanto a analgesia, profilaxis antibiótica y antitrombótica.

Resultados: El 68,5% (n 224) de los pacientes presentaba hernias bilaterales y el 19,96% de las hernias (n 110) eran recidivadas. En cuanto a la técnica quirúrgica, no se produjeron complicaciones intraoperatorias graves y se requirió conversión a vía abierta en 8 pacientes, en 7 de los casos por apertura del saco peritoneal con el consiguiente neumoperitoneo y reducción del campo de trabajo. El octavo paciente presentaba una hernia bilateral, pudiéndose reparar únicamente una de ellas por vía endoscópica debido a problemas anestésicos. Cabe destacar que 7 de los 8 pacientes convertidos pertenecían a los 100 primeros casos de la serie. En la mayoría de intervenciones se optó por el uso de prótesis de polipropileno preformada, fijándose la misma con grapas reabsorbibles (33,03%, n 75), cola (3,08% n 7) o grapas y cola (63,87% n 145). En 132 pacientes se colocó drenaje aspirativo, que se retiró en 24 horas. La tasa de complicaciones postoperatorias es del 6,17% sobre el total de procedimientos, destacando: hematomas (1,63%), orquiepididimitis (1,27%), seromas (0,72%), un caso de neuralgia inguinal (0,18%), un único caso de infección de herida y otro de hematoma pélvico. Se constató recidiva en 8 pacientes (2,44%), que representa el 1,45% del total de hernioplastias. Al evaluar el dolor postoperatorio, destaca que en las primeras 24 horas únicamente 9 pacientes requieren analgesia extra (2,7%), mientras que el 65,4% y 31,8% catalogaron su dolor como ausente o leve respectivamente. El grado de satisfacción global fue del 98,47% a los 6 meses y 99,3% al año.

Conclusiones: La hernioplastia endoscópica TEP aporta el beneficio de la cirugía mínimamente invasiva en cuanto a recuperación y dolor postoperatorio, con una tasa aceptable de recidivas y complicaciones en manos de cirujanos expertos, por lo que debe desaparecer el debate existente en cuanto a su indicación en hernias bilaterales y recidivadas.