



## P-547 - RESULTADOS DE LA APLICACIÓN DE UN PROTOCOLO COMBINANDO CIERRE DE LAPAROTOMÍA MEDIA MEDIANTE PUNTOS CORTOS Y EL USO SELECTIVO DE MALLA PROFILÁCTICA. (PHACPA)

Pereira Rodríguez, José A.<sup>1</sup>; Pérez Farré, Silvia<sup>1</sup>; Bravo Salva, Alejandro<sup>1</sup>; López Cano, Manuel<sup>2</sup>; Sancho Insenser, Joan<sup>1</sup>; Gimeno López, Marta<sup>1</sup>; Pera Román, Miguel<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital del Mar, Barcelona; <sup>2</sup>Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** Las recomendaciones de la EHS proponen la técnica de puntos cortos para el cierre de laparotomía media electiva y el uso de malla profilácticas en pacientes de alto riesgo. El objetivo del presente estudio es analizar los resultados de la aplicación, en laparotomía media electiva, de un protocolo que combina la técnica de puntos cortos, y el uso selectivo de una malla profiláctica para evitar evisceraciones y hernias incisionales.

**Métodos:** Estudio prospectivo de todos los pacientes que recibieron una laparotomía media durante cirugía electiva en el período desde julio de 2017 a marzo de 2018, en todos los servicios quirúrgicos de un Hospital Universitario. Se diseñó un protocolo para el cierre de la pared abdominal mediante la técnica de puntos cortos usando una sutura monofilamento de absorción lenta de un calibre de 2/0 en una relación de 4/1 o superior. En los pacientes que presentaban dos o más factores de riesgo para el desarrollo de hernia incisional se recomendó el uso de una malla en posición suprafascial, fijada con sutura o grapas, como medida adicional de profilaxis. Se recopilaron en una base de datos los datos de los pacientes, de las operaciones, las complicaciones postoperatorias y el seguimiento a un año, registrándose de forma específica las evisceraciones y hernias incisionales aparecidas. Se realiza un análisis estadístico de los resultados.

**Resultados:** Durante el período de estudio se realizaron un total de 253 laparotomías medias primarias electivas (30 conversión laparoscopia, 74 incisiones asistencia, 149 abordaje abierto), un 42,3% en mujeres. La edad media de la cohorte fue de 67,87 años (DE 14) el 46,8% mayores de 70 años, con un índice de masa corporal de 26,6 kg/m<sup>2</sup> (DE 4,4), el 26,6% de los pacientes presentaban obesidad. Presentaron algún tipo de complicación el 70,7% de los pacientes, siendo la mortalidad del 0,8% (N = 2). La incidencia de evisceración fue del 3,6% (N = 9). Se cumplieron de forma adecuada todas las medidas del protocolo en 82 pacientes (32,3%). Completaron el seguimiento mínimo de un año 202 pacientes (79,8%), detectándose hernia incisional en 22 (10,9%). Al comparar los resultados según se aplicó o no el protocolo, los pacientes en los que se aplicó el protocolo (N = 90) presentaron solo una evisceración (1,2% frente a 4,7%; p = 0,16) y un menor índice de hernia incisional del (5,6% frente a 13,8%; p = 0,075). El uso de mallas siguiendo el protocolo presentó menor número de evisceraciones (1,6% frente a 9,1%; p = 0,005) y de hernias (6,5% frente a 25,5%; p < 0,0001). Analizando los datos solo de los pacientes del Servicio de Cirugía General (N = 113),

cuando se cumplió el protocolo (N = 52; 43,7%) no se presentó ninguna evisceración, ni ninguna hernia incisional (5,6% frente a 0%; p = 0,024).

**Conclusiones:** La implementación del protocolo ha presentado una incidencia baja de evisceración y hernia incisional. El cumplimiento adecuado de las medidas se ha asociado a mejores resultados especialmente en el Servicio de Cirugía General. Consideramos imprescindible la aplicación adecuada de protocolos de cierre de pared abdominal y uso de mallas profilácticas para mejorar los resultados tras laparotomía media electiva.