



P-653 - HERNIA PREPERITONEAL. COMPLICACIÓN A TENER EN CUENTA TRAS REPARACIÓN LAPAROSCÓPICA DE HERNIA INGUINAL SEGÚN TÉCNICA TAPP

Remírez Arriaga, Xabier; Pueyo Rabanal, Alberto; Chaparro Cabezas, María Dolores; Rial Justo, Xiana; León Gámez, Carmen Lucero; Román García de León, Laura; Equisoain Azcona, Aritz; Sánchez Turrión, Víctor

Hospital Puerta de Hierro, Majadahonda.

Resumen

Introducción: La hernia preperitoneal es una complicación poco frecuente de la reparación laparoscópica según técnica TAPP. Presentamos un caso clínico de obstrucción intestinal postoperatoria como complicación de una hernioplastia inguinal laparoscópica y revisión bibliográfica.

Caso clínico: Varón de 68 años sin antecedentes de interés que acude a Urgencias por cuadro de obstrucción intestinal de 2 días de evolución, coincidiendo con la realización de una hernioplastia inguinal bilateral laparoscópica tipo TAPP (transabdominal preperitoneal). No se palpa recidiva herniaria palpable a nivel. Radiografía simple de abdomen: dilatación de asas de intestino. Tomografía computarizada abdominal urgente: engrosamiento de segmento corto de intestino delgado que sugiere obstrucción en asa cerrada y dilatación intestinal retrógrada. Ante los hallazgos se decide realizar una laparoscopia exploradora donde se observa un asa de intestino delgado herniada a través de un orificio en peritoneo por debajo de la apertura peritoneal de la cirugía previa que expone la malla. Se libera y reduce el asa que no presenta signos de isquemia y se cierra el defecto con sutura continua barbada. Evoluciona de forma favorable durante el postoperatorio salvo por colitis por *Clostridium difficile* que se trata con metronidazol oral. Alta al 7º día postoperatorio.

Discusión: La reparación de una hernia inguinal por la técnica TAPP consiste en la colocación de una malla preperitoneal por vía laparoscópica transabdominal, haciendo necesaria la apertura del peritoneo. Las ventajas de las técnicas laparoscópicas se han descrito en los casos de hernias inguinales bilaterales, hernias recurrentes y hernias crurales. Tanto el TEP como el TAPP son técnicas laparoscópicas para la reparación de hernias inguinales, y su diferencia radica en el acceso y colocación de la malla en la región preperitoneal abriendo (TAPP) o no (TEP) el peritoneo. La elección de una u otra depende mucho del cirujano, pero como desventajas del TAPP frente al TEP cabe destacar la mayor posibilidad de lesión de órganos intraperitoneales y la de formar defectos en el peritoneo secundarios o no a un mal cierre de la apertura peritoneal. En el caso anterior presentamos una de las complicaciones del TAPP relacionada con un orificio producido probablemente de forma inadvertida por lesión del peritoneo a través del cual se herniaron varias asas intestinales. Las complicaciones de esta técnica, que oscilan entre una incidencia de 2,5-7,4%, más frecuentes son las de la herida quirúrgica (hematoma, seroma e infección), dolor neuropático crónico e hipoestesia. Sin embargo, no hay que olvidar otras complicaciones menos frecuentes como la hernia preperitoneal presentada en el caso anterior, para lo cual es imprescindible un alto grado de sospecha. El diagnóstico y el tratamiento precoz de dichas complicaciones son decisivas para evitar la isquemia y disminuir la morbilidad del paciente, pudiendo resolverse asimismo por acceso laparoscópico.