



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-654 - HERNIOPLASTIA INGUINAL LAPAROSCÓPICA TAPP EN CIRUGÍA DE URGENCIAS, A PROPÓSITO DE UN CASO

Díaz García, Alberto; Gianchandani Moorjani, Rajesh Haresh; Rosat Rodrigo, Adriá; Díaz López, Carmen; Sánchez González, Juan Manuel; Concepción Martín, Vanessa; Moneva Arce, Modesto Enrique; Barrera Gómez, Manuel Ángel

Hospital Ntra. Sra. de la Candelaria, Santa Cruz de Tenerife.

Resumen

Introducción: La hernioplastia inguinal laparoscópica, es una técnica poco extendida en nuestro país por tener una curva de aprendizaje importante. Aporta los beneficios de la cirugía laparoscópica ya conocidos a este tipo de intervención, sobre todo reduciendo el dolor postoperatorio. En el caso de cirugía de urgencias, cuando se operan hernias incarceradas permite una valoración adecuada del contenido intestinal, mucho mejor que en cirugía abierta convencional. Aunque requiere que el equipo quirúrgico esté entrenado.

Caso clínico: Paciente varón de 53 años, que acude a urgencias por dolor y tumoración en región inguinal izquierda. Presenta como antecedente importante que ya está operado previamente de esta hernia izquierda, mediante abordaje abierto (técnica de Lichtenstein) y además tiene otra hernia inguinal derecha, no complicada. Se decide acceder mediante laparoscopia, con 2 trócares de 11 mm y uno de 5 mm. Se objetiva un asa de íleon incarcerada, pero que se puede reducir fácilmente, sin tener que realizar tracciones excesivas; se valora este asa y se considera que es viable y que no precisa de resección intestinal, posteriormente se revisa el resto de paquete intestinal sin objetivar hallazgos patológicos. Se procede a reparar las hernias inguinales de ambos lados, realizando apertura del plano peritoneal, reducción del saco con preservación de los elementos del cordón. Se repara con malla de prolene preformada BARD® 3D que se fija con Capsure®. Se cierra el peritoneo con sutura continua barbada V-LOC® 3/0. El paciente evoluciona de forma favorable, siendo dado de alta a las 48h. Es seguido en consultas externas sin objetivar recidiva de las hernias.

Discusión: El abordaje laparoscópico permite en el caso de hernia incarceradas, una valoración adecuada del contenido de la hernia, comprobar viabilidad de la misma y revisar el resto del intestino. Además si tenemos una hernia bilateral, permite reparar las dos en el mismo acto quirúrgico. Precisa de un adecuado entrenamiento y formación previa por parte del equipo de guardia.