



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-697 - VENTAJAS DEL ABORDAJE LAPAROSCÓPICO EN LA HERNIA INGUINAL INTERVENIDA DE URGENCIAS

Tallón Aguilar, Luis; Alarcón del Agua, Isaías; Sánchez Arteaga, Alejandro; Tinoco González, José; González de Pedro, Carlos; Perea del Pozo, Eduardo; Morales Conde, Salvador; Padillo Ruiz, Javier

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Objetivos: Describir las ventajas del abordaje laparoscópico en la cirugía urgente de la hernia inguinal, analizar nuestra serie y presentar el proyecto INGURLAP.

Métodos: Descripción de las principales ventajas del abordaje laparoscópico de la hernia inguinal urgente basándonos en nuestra experiencia. Análisis retrospectivo de nuestra serie desde enero de 2009 hasta abril de 2019, donde se consideran indicaciones de cirugía urgente aquellas hernias que acuden a Urgencias con sospecha de incarceration y/o estrangulación. Presentación del Proyecto INGURLAP (estudio prospectivo aleatorizado multicéntrico a nivel nacional para evaluar la utilidad del abordaje laparoscópico en la hernia inguino-crural urgente).

Resultados: En este periodo hemos intervenido 10 pacientes de hernia inguinal con abordaje laparoscópico, lo que representa menos del 1,5% de todas las hernias inguinales intervenidas de Urgencias. Todas se realizaron por abordaje TAPP, no siendo preciso la reconversión a cirugía abierta ni la resección intestinal. La estancia media postoperatoria es 1,6 días, sin complicaciones postoperatorias. No existen recidivas hasta la fecha, aunque el seguimiento es aún escaso (inferior al año). Basándonos en nuestra serie queremos destacar, aparte de las mejoras inherentes a cualquier procedimiento laparoscópico (estéticas, menos dolor, recuperación más precoz, etc.), que el abordaje laparoscópico en la hernia de la región inguinal intervenida de urgencias nos permite realizar determinadas maniobras exploratorias y terapéuticas que habitualmente no son factibles en el abordaje abierto y que evitan la necesidad de segundas incisiones quirúrgicas o complicaciones que pueden pasar desapercibidas: Posibilidad de exploración del contenido herniario en caso de reducción espontánea del mismo durante la exploración o inducción anestésica. Exploración adecuada de la viabilidad del contenido herniario, siendo más precoz la restitución del mismo a la cavidad abdominal, que es el mejor método para la recuperación de la viabilidad. En caso de necesidad de resecciones intestinales, estas se pueden hacer intracorpóreas en caso de cirujanos experimentados o extracorpóreas mediante mini-laparotomía de asistencia. Diagnosticar y tratar hernias bilaterales no conocidas con anterioridad (descritas hasta en el 50% de los casos). Explorar y tratar todos los defectos de la región inguinal (40% de recidivas herniarias en la mujer son debidas a defectos primarios no tratados inicialmente).

Conclusiones: El abordaje laparoscópico de la hernia inguinal complicada en urgencias es aún testimonial en nuestro medio, a pesar de presentar múltiples ventajas. Creemos que es factible siempre que exista una formación y experiencia suficiente, pero dado que su grado de recomendación aún es bajo (2C) creemos que es importante realizar estudios con mayor nivel de evidencia, de ahí el desarrollo del Proyecto INGURLAP.