



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-289 - IMPLANTACIÓN DE PROGRAMA DE HERNIOPLASTIA INGUINAL LAPAROSCÓPICA EN CMA EN CONTEXTO DE PANDEMIA EN EL HOSPITAL DE MÉRIDA

Lindo Canchado, Juan José; Gordillo Duelt, María José; Rubio Capote, Laura; Hernández Sánchez, Adrián; Marco Continente, Cristina; López Farias, Alberto; Flores Flores, Gustavo; Nieto Soler, Antonio Adolfo

Hospital de Mérida, Mérida.

Resumen

Objetivos: Dada la situación de pandemia actual y la disminución en el número de quirófanos y camas de hospitalización para pacientes quirúrgicos, hemos implantado un programa de cirugía laparoscópica para hernias inguinales en régimen de Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA) en el Hospital de Mérida-Hospital Tierra de Barros.

Métodos: Pacientes intervenidos de hernia inguinal laparoscópica entre noviembre de 2020 y abril de 2021 en el Hospital de Mérida-Hospital Tierra de Barros. Todos los pacientes cumplen criterios de CMA (no requieren preparación preoperatoria compleja, pérdida estimada de sangre 500 mL, ASA I, II y III estables, soporte familiar adecuado...). Otro de los criterios de selección de los pacientes es que presenten hernias inguinales reductibles. Además, todas las intervenciones se incluyen en el registro Evereg. Para garantizar la seguridad de los pacientes en tiempo de pandemia, realizamos un circuito limpio de COVID, debiendo presentar una PCR SARS-CoV-2 negativa desde hace menos de 72 horas, así como el resto de medidas sanitarias para prevenir los contagios (mascarilla, distancia de seguridad o uso de hidrogel alcohólico y guantes para realizar exploraciones).

Resultados: Durante los seis meses que lleva en vigor el programa de hernioplastia inguinal laparoscópica, hemos intervenido a un total de 50 pacientes, incluyendo hernioplastia inguinal transabdominal preperitoneal (TAPP) y hernioplastia inguinal totalmente extraperitoneal (TEP), sin presentar complicaciones en el posoperatorio inmediato. Posteriormente, se hace un seguimiento estrecho de los pacientes valorando dolor posoperatorio, aparición de hematoma o continencia de la hernioplastia, así como otras complicaciones que puedan aparecer en el posoperatorio.

Conclusiones: La situación sanitaria actual de pandemia nos ha permitido potencial la cirugía mayor ambulatoria, implantando un programa de hernioplastia inguinal laparoscópica que ha demostrado ser seguro, reproducible y con un aumento del índice de ambulatorización, lo que conlleva menos riesgos para el paciente, disminución de la estancia hospitalaria y disminución de las listas de espera.