



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-385 - USO DE MALLA PROFILÁCTICA TRAS LA CONFECCIÓN DE UNA COLOSTOMÍA TERMINAL PARA REDUCIR LA INCIDENCIA DE HERNIA PARAESTOMAL

González Cano, Javier; Carrasco Campos, Joaquín; Mera Velasco, Santiago; Ruiz López, Manuel; González Poveda, Iván; Santoyo Santoyo, Julio

Hospital Regional Universitario Carlos Haya, Málaga.

Resumen

Objetivos: El objetivo de este estudio es analizar y evaluar si la colocación de una malla profiláctica durante la confección de una colostomía terminal previene la aparición de la hernia paraestomal.

Métodos: Estudio retrospectivo que analiza los pacientes intervenidos en nuestro centro entre enero de 2018 y junio de 2020, sometidos a una cirugía de resección colónica con confección de una colostomía terminal. Se compararon dos grupos de pacientes: el grupo "A" formado por pacientes en los que se colocó una malla periestomal profiláctica intraabdominal según la técnica de *keyhole*, y un grupo "B" formado por pacientes en los que no se colocó ningún tipo de malla. El objetivo principal fue analizar la incidencia de hernia paraestomal en ambos grupos. También se analizaron las complicaciones relacionadas con el estoma en el grupo con malla periestomal.

Resultados: Se incluyeron un total de 39 pacientes en el grupo A y 25 en el grupo B. No hubo diferencias entre las características de los dos grupos en cuanto a edad y comorbilidades. El seguimiento medio de los pacientes fue de 19 meses. Se evidenció la aparición de una hernia paraestomal en 4 pacientes (10,25%) en el grupo A y de 6 pacientes (24%) en el grupo B, siendo las diferencias no estadísticamente significativas ($p = 0,140$). Además, en el grupo de malla profiláctica, un paciente desarrolló una necrosis (2,56%) y otro una estenosis del estoma (2,56%), tres pacientes presentaron un desprendimiento de la colostomía (7,69%) y un paciente una colección periestomal (2,56%).

Conclusiones: La hernia paraestomal es la complicación más frecuente tras la confección de un estoma, pudiendo ser su incidencia de hasta el 50% en algunas series tras un seguimiento de 4 años, lo que empeora significativamente la calidad de vida de estos pacientes. El tratamiento de la hernia paraestomal es a menudo complejo, y hasta un 65% de los casos requerirán una reparación quirúrgica. Considerando la alta incidencia de esta patología y su dificultad de tratamiento, el uso de mallas profilácticas es motivo de debate. Se han publicado numerosos estudios que defienden su utilización al disminuir su incidencia respecto a los pacientes sin malla, si bien existen también estudios que no han encontrado diferencias en cuanto a su uso o no. En nuestra experiencia, aunque la tasa de hernia paraestomal fue mayor en el grupo sin malla profiláctica (24% frente al 10,3% en el grupo con malla), no se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas.