



## P-429 - EVENTRACIÓN SUBCOSTAL. RESULTADOS DEL REGISTRO ESPAÑOL DE HERNIA INCISIONAL

Latorre Fragua, Raquel<sup>1</sup>; Manuel Vázquez, Alba<sup>2</sup>; Ramiro Pérez, Carmen<sup>1</sup>; López López, Antonio<sup>1</sup>; Díaz Candelas, Daniel<sup>1</sup>; Picardo Gomendio, María Dolores<sup>1</sup>; López Marcano, Aylhin<sup>1</sup>; de la Plaza Llamas, Roberto<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario, Guadalajara; <sup>2</sup>Hospital Universitario de Getafe, Getafe.

### Resumen

**Introducción:** La laparotomía subcostal permite una excelente exposición de las estructuras del hemiabdomen superior y la incidencia de eventraciones es baja comparada con laparotomías de línea media. Sin embargo, cuando ocurren se consideran eventraciones complejas y suponen un problema importante para paciente y cirujano. No existe un *gold* estándar para la reparación de hernias laterales. Esto es especialmente cierto para la eventración subcostal, que además ha demostrado tener la tasa de recurrencia más alta entre las eventraciones laterales. El objetivo de este estudio fue analizar los datos recopilados sobre eventraciones subcostales (L1) en el Registro Nacional de Hernia Incisional (EVEREG) desde su inicio en julio de 2012 hasta diciembre de 2019 para conocer la situación actual del tratamiento de esta patología en España.

**Métodos:** Los datos fueron recogidos de forma prospectiva en el Registro Nacional de Hernia Incisional entre enero de 2012 y diciembre 2019. Se incluyeron todos los casos registrados de eventración subcostal (L1R y L1L).

**Resultados:** El número total de pacientes registrados fue de 407, de entre 31 y 93 años. El 41,52% tenía IMC > 30 y el 17,68% fumaban. En cuanto a las características de las eventraciones, un 15% eran recidivadas. El diámetro transverso máximo registrado fue de 30 cm. 38 de las eventraciones estaban registradas como eventración de trócar y 3 correspondían a eventraciones paraestomales, 2 por colostomía trasnsversa y 1 por ileostomía. Intervención, 31 pacientes operados en CMA, estancia hospitalaria entre 0 y 94 días, mediana de 2. Solo 9 pacientes requirieron técnicas previas a la cirugía y tan solo en un 21% de los casos esta se llevó a cabo de manera laparoscópica. El cierre completo del defecto no pudo realizarse en un 74% de los pacientes registrados. En 43 pacientes se realizó separación de componentes. Las complicaciones fueron recogidas durante el ingreso y en las revisiones del mes, 6, 12 y 24 meses. Registrándose en la primera revisión 285 pacientes, mientras que en las visitas posteriores el registro fue de 107, 61 y 39, en los 6,12 y 24 meses tras la intervención. La complicación más frecuente durante el ingreso fue el hematoma con 10 casos, mientras que en las visitas sucesivas fue el seroma registrado en 21 pacientes en la revisión al mes; el dolor y la recidiva que aparecían cada una en 4 pacientes en la revisión a los 6 meses; apareciendo 2 nuevas recidivas a los 12 meses. La única complicación registrada a los 24 meses fue dolor abdominal, mientras que otro paciente presentó una complicación no registrada.

**Conclusiones:** El Registro Nacional de Hernia Incisional es una herramienta de utilidad para conocer la situación actual de la reparación de eventraciones no tan frecuentes, como es el caso de las eventraciones subcostales. Pudiendo valorarse las diferentes técnicas y sus resultados asociados, aunque habría que

incentivar el registro de las revisiones, dado que conocer el estado de la reparación y del paciente en los meses posteriores es de gran importancia a la hora de valorar la utilidad de cada tipo de reparación.