



P-441 - INTRODUCCIÓN DE LA CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA EN EL TRATAMIENTO DE LA HERNIA INGUINAL

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

Hospital de Mérida, Mérida.

Resumen

Objetivos: En la actualidad, las técnicas quirúrgicas laparoscópicas se consideran de primera elección en la mayoría de campos que abarca la Cirugía General; sin embargo, en el campo de la cirugía de Pared Abdominal, especialmente en las intervenciones de hernia inguinal, siguen siendo mayoritarios los procedimientos que se hacen por vía abierta. Con este proyecto queremos conocer la proporción de intervenciones de hernioplastia inguinal que se realizan vía abierta y vía laparoscópica, evidenciando la brecha existente en la implantación de las técnicas laparoscópicas en lo referente a la hernia inguinal.

Métodos: Pacientes intervenidos durante el año 2020 de hernioplastia inguinal, tanto por técnica abierta (vía anterior y posterior) como por técnica laparoscópica (hernioplastia inguinal transabdominal preperitoneal (TAPP) y hernioplastia inguinal totalmente extraperitoneal (TEP)). Para la obtención de pacientes utilizaremos el registro Evereg, proporcionándonos los datos de las intervenciones de hernioplastia inguinal que se han realizado por vía abierta y vía laparoscópica a nivel nacional, comparando la proporción de intervenciones que se realizan por los diferentes abordajes.

Resultados: Tras el estudio de las diferentes intervenciones de hernioplastia inguinal realizadas durante el año 2020, podemos comprobar que la implantación de las técnicas laparoscópicas en el campo de la hernia inguinal sigue siendo escaso, siendo las técnicas abiertas tradicionales el procedimiento de elección en la mayoría de los pacientes.

Conclusiones: Tras el análisis de los resultados de nuestro estudio, vemos un incremento constante en el uso del abordaje laparoscópico para el tratamiento de la hernia inguinal, lo que evidencia que, progresivamente, este será el abordaje de elección, dejando las técnicas quirúrgicas abiertas en un segundo plano. Por otra parte, podemos comprobar que los tiempos quirúrgicos son similares en ambos abordajes, una vez superada la curva de aprendizaje. Por su parte, el posoperatorio de los pacientes intervenidos laparoscópicamente es más cómodo, presentando menor tasa de complicaciones (dolor posoperatorio, hematoma...).