



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-455 - PERFORACIÓN DE COLON DURANTE REPARACIÓN DE HERNIA PARACOLOSTÓMICA POR TÉCNICA KEYHOLE

Ruiz Álvarez, Paloma; Pereda, Deiane; Bolinaga, Irene; Loidi, Oihan; Gutiérrez Cantero, Luis Eloy

Hospital Sierrallana, Cantabria.

Resumen

Introducción: La hernia paraestomal es la complicación más frecuente tras la realización de un estoma, la cual aparece en más de 50% de los pacientes, en especial, aquellos portadores de colostomía. Es un tipo de hernia incisional que consiste en la protrusión del contenido de la cavidad abdominal a través del defecto creado para realizar el estoma. Son factores de riesgo para que se produzca una hernia paraestomal la edad avanzada, infección de herida periestomal, aumentos de la presión abdominal, EPOC, obesidad, desnutrición, inmunosupresión, realización del estoma de forma emergente, técnica quirúrgica y la tensión de la pared abdominal.

Caso clínico: Presentamos el caso de un varón de 70 años intervenido dos años atrás por neoformación de recto pT3pN1 realizándose amputación abdominoperineal de Miles. Durante el seguimiento el paciente desarrolla una hernia periestomal de $4,7 \times 3,2$ cm y perineal de $5,7 \times 8$ cm. Se realiza laparoscopia para reparación de ambas eventraciones en un mismo tiempo, realizando la técnica de Keyhole para reparar la eventración paraestomal, usando una malla Symbotex (poliéster y colágeno) para reparar el defecto y se coloca una malla Symbotex composite fijada a peritoneo a nivel de promontorio bloqueando el paso de las vísceras a la pelvis. El paciente es dado de alta a las 24 horas. Ingresa en cirugía con carácter urgente 7 días después con signos flogóticos pericolestómicos, fiebre y alteración analítica. El TAC informa colección hidroaérea entre la malla y la piel. Se interviene de urgencia visualizando perforación del colon inmediatamente inferior a la salida del estoma.

Discusión: La mortalidad perioperatoria asociada a la reparación con malla de eventraciones paraestomales programadas es baja, menor del 3%, pero se incrementa en el caso de cirugías urgentes. La literatura no muestra diferencias entre el abordaje abierto y el laparoscópico para reparación de hernias en cuanto a morbilidad. Las complicaciones tras la reparación de una eventración paraestomal son similares a las de cualquier otra hernia, incluyendo recidiva herniaria, perforación inadvertida, obstrucción intestinal, infección de herida quirúrgica, infección de material protésico y erosión por la malla. La erosión por la malla es consecuencia de una colocación de la malla demasiado ajustada al intestino, la reducción del tamaño de la malla puede conducir a una erosión tardía del intestino. La reparación de eventraciones paraestomales tiene una mortalidad muy baja y no hay diferencias en morbilidad entre abordaje abierto y laparoscópico. Las complicaciones tras la cirugía pueden ser recidiva herniaria, infección de herida quirúrgica, perforación intestinal inadvertida y erosión intestinal por la malla.