CIR ESP. 2021;99(Espec Congr 2):797

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

P-463 - SISTEMAS DE FIJACIÓN DE MALLA EN REPARACIÓN DE HERNIAS PRÓXIMAS A ESTRUCTURAS ÓSEAS

Eleuterio Cerveró, Germán; Oviedo Bravo, Juan Miguel; Albors Baga, Pilar; Montaner Sanchis, Andres; Tárraga Soriano, Jorge; Mulas Fernández, Claudia; Vázquez Tarragón, Antonio; Zaragoza Fernández, Cristóbal

Consorcio Hospital General Universitario de Valencia, Valencia.

Resumen

Introducción: Presentamos dos casos de pacientes intervenidos en nuestro centro por diferentes tipos de defecto de pared abdominal que requirieron de fijación en pala iliaca mediante broca y punto para lograr una reparación óptima y seguro. El objetivo de la exposición de estos casos es revisar el uso de los sistemas de fijación de mallas a tejido óseo cuando la fijación a tejido musculoaponeurótico no se considera adecuada para soportar la sutura y correcta sujeción de la malla.

Casos clínicos: El primer caso es una paciente con antecedentes de obesidad, hipertensión arterial, dislipemia e intervenida de apendicectomía mediante incisión pararrectal, con un cistoadenoma seroso valorado por ginecología, así como una eventración gigante en región de incisión pararrectal derecha con pérdida de derecho a domicilio. En la tomografía computarizada que se realizó para planificar la intervención quirúrgica se evidenció una gran eventración sobre antigua incisión pararrectal derecha con ejes máximos de 85 × 110 mm, con contenido de asas de intestino delgado y colon. Se decidió realizar una intervención conjunta junto con ginecología. Previa a la intervención, se realizó un neumoperitoneo progresivo tras inyección de toxina botulínica. Se realizó una histerectomía total con doble anexectomía por parte de ginecología, mientras que por nuestra parte se realizó una eventroplastia con malla intraperitoneal de doble cara, con fijación sobre pala iliaca derecha con un punto de fijación mediante broca. El segundo caso es de una paciente sin antecedentes personales de interés que presentaba una tumoración en región de fosa iliaca derecha, tras diversos estudios se categorizó como tumor desmoide de 41 × 38 mm en íntimo contacto con pala iliaca derecha. La paciente fue presentada en el comité multidisciplinar de sarcomas, donde se decidió realizar una exéresis de la tumoración con bordes de seguridad y parte de la espina iliaca derecha. La paciente fue intervenida conjuntamente con cirugía ortopédica y traumatológica, quienes se encargaron de realizar la exéresis del borde de espina iliaca proximal a la tumoración junto con la colocación de dos puntos de fijación para anclar la malla, mientras que por nuestra parte realizamos la exéresis de tumoración, dejando un defecto aponeurótico y muscular importante. Se cubrió el defecto aponeurótico mediante una malla en plano retromuscular con puntos de fijación en ligamento de Cooper, ligamento inguinal, pubis, vaina posterior del recto abdominal y espina iliaca derecha. Ambas pacientes presentaron posoperatorios sin complicaciones inmediatas, reanudando tolerancia oral y movilidad al día después de la intervención. Las pacientes han sido seguidas en consultas externas, sin evidenciar signos de recidiva tras más de dos años de

seguimiento. Una de las pacientes presentó dolor en zona quirúrgica con adecuado control a analgésicos habituales.

Discusión: Los sistemas de fijación de mallas a estructuras óseas son una opción válida en la reparación de hernias de la pared abdominal que no presenten puntos de fijación adecuados en el tejido musculoaponeurótico para realizar una correcta sujeción de la malla, aportando una herramienta más al cirujano para la colocación de mallas en el tratamiento de la patología herniaria.

0009-739X © 2021 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados