



# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## V-025 - REPARACIÓN TOTALMENTE ENDOSCÓPICA RETROMUSCULAR (ETEP) EN EVENTRACIÓN SUPRAUMBILICAL SECUNDARIA A CATÉTER DE DERIVACIÓN VENTRICULOPERITONEAL

Rubio Castellanos, Cristina; Bellido Luque, Juan Antonio; Alpizar Rivas, Oscar; Sanchez-Matamoras Martin, Inmaculada; Nogales Muñoz, Ángel Luis

Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

### Resumen

**Objetivos:** La evolución de la cirugía mínimamente invasiva (CMI) de la pared abdominal ha sido muy considerable en los últimos años. En 2021, Daes describió la técnica TEP de visión extendida (eTEP) y no fue hasta 2017 cuando Belyansky publicó el acceso endoscópico totalmente extraperitoneal extendido (eTEP) para la reparación de hernias ventrales. Los objetivos principales que se deben cumplir en este tipo de procedimientos de CMI serán conseguir una reconstrucción completa de la pared abdominal con una restauración de la continuidad aponeurótica y la creación de un cierre sin tensión.

**Caso clínico:** Paciente varón de 75 años con antecedentes de hidrocefalia postraumática que precisó la colocación de un catéter de derivación ventriculoperitoneal (VP) hace 5 años. Cuatro años después, el paciente acude por nodulación en pared abdominal sobre cicatriz de entrada del catéter de derivación VP por lo que se decide realizar TC de abdomen que confirma una eventración en pared anterior abdominal en línea media supraumbilical, M3W2, con grasa y colon sigmoideo y anillo de 4,7 cm, sin signos de complicación. Se explica al paciente la posibilidad quirúrgica explicando riesgos y beneficios que acepta y se programa para cirugía realizándose eventroplastia totalmente endoscópica retromuscular (eTEP) con colocación de malla de polipropileno de 16 por 20 cm que cubre el defecto y refuerza la línea media y se lleva a cabo la fijación de la malla con cianocrilato. El paciente fue dado de alta a domicilio el tercer día posoperatorio sin objetivarse complicaciones en el posoperatorio inmediato. A los dos meses de la cirugía se realiza TC abdominal de control, objetivándose integridad en pared abdominal sin recidiva herniaria.

**Discusión:** El objetivo principal de la reparación eTEP es la creación de un espacio extraperitoneal que permita la reparación mínimamente invasiva de hernias inguinales, ventrales y lumbares. La técnica de reparación herniaria eTEP es una técnica segura y reproducible, con muy buenos resultados clínicos como la disminución del dolor posoperatorio y la estancia hospitalaria y mejor recuperación funcional y estética si se compara con otras técnicas quirúrgicas. Con respecto a las complicaciones intra o posquirúrgicas no hay diferencias si se compara otras técnicas como IPOM. Sin embargo, el eTEP es un procedimiento que requiere de un gran entrenamiento, por la complejidad que presenta, alargando los tiempos quirúrgicos.