



# Cirugía Española



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

## P-440 - HERNIA DE ORIFICIO DE TRÓCAR UNA COMPLICACIÓN SUBESTIMADA

Duque Álvarez, Nayi Xiomara; Gomis Martín, Alvaro; Zaragoza Zaragoza, Carmen; Parra Chiclano, Judit; Viñas Martínez, Tamara; Marco Gómez, María; Paredes Segura, Adrian; Ramia Ángel, José Manuel

Hospital General Universitario, Alicante.

### Resumen

**Introducción:** Las hernias en el orificio de trocar de laparoscopia (HT) son un problema relativamente frecuente y subestimado. Es por ello, hemos planteado este estudio con los siguientes objetivos: describir las características de los pacientes y de las HT de nuestro centro, describir las características de la cirugía de HT, analizar posibles factores asociados a la recidiva de las HT.

**Métodos:** Estudio observacional, retrospectivo y descriptivo en un centro de tercer nivel. Periodo de estudio: julio 2018 a noviembre 2022. Se analizaron las variables del paciente, de la intervención y del seguimiento.

**Resultados:** Durante el periodo de estudio se valoraron 437 eventraciones, de las cuales 149 eran HT (34%). La mayoría de las eventraciones se presentaron en mujeres obesas de 60 años sometidas a colecistectomía. El 91,9% de las HT eran M3, de las cuales 16,8% eran recidivas. Con respecto a la cirugía, se realizó de manera electiva en el 91,9%, con colocación de prótesis en el 95,3%. El periodo medio de seguimiento fue 24 meses, observándose recidiva en 24 pacientes (16,1%), principalmente después de los 12 meses de intervención, de estos pacientes, 6 eran recidivados previamente. Con respecto al análisis de los pacientes que han recidivado, no se observaron diferencias en sus características con respecto a aquellos que no recidivaron. Luego del análisis de las variables descritas, se observó menor recidiva a los 2 años en los pacientes intervenidos por cirujanos especialistas en pared abdominal (estadísticamente significativo).

Variable	Total (n = 149)
Edad	Mediana 60 años
Sexo	Hombre 51 (34,2)
	Mujer 98 (65,8)
IMC	Media 42,4

DE 150,7

M3 137 (91,9)

Localización

Otras 12 (8,1)

Ancho

Mediana 4 cm

Diámetro

Largo

Mediana 3 cm

Recidiva

Si 25 (16,8)

Onlay 35 (23,5)

Retromuscular medial 31 (20,8)

Malla

Retromuscular lateral 2 (1,3)

Preperitoneal 71 (47,7)

Intraperitoneal 3 (2,0)

1 mes 1 (4,2)

6 meses 9 (37,5)

Recidivas 24 (16,1)

12 meses 11 (45,8)

24 meses 4 (16,7)

1 mes I 43 (100)

Complicaciones según Clavien Dindo

I 13 (62,0)

6 meses

Recidiva 9 (40,3)

	I 5 (31,2)
12 meses	
	Recidiva 11 (68,7)
	I 3 (42,9)
24 meses	
	Recidiva 4 (57,1)

**Conclusiones:** Las HT son un problema para los pacientes y para el sistema sanitario. La mayoría se localizan en M3, por su mayor frecuencia de uso en laparoscopia como trocar óptico y porque puede ampliarse para la extracción de la pieza quirúrgica. El perfil HT son mujeres en la sexta década de la vida, con sobrepeso/obesidad. Pese al uso de mallas prácticamente en todos los pacientes, el índice de recidivas no es despreciable (16%). No hay factores evidentes que permitan definir que pacientes se benefician de una malla profiláctica durante el procedimiento laparoscópico.