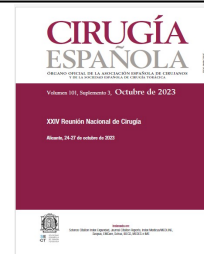




Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-453 - NYHUS MODIFICADO COMO PRIMERA ELECCIÓN EN EL TRATAMIENTO DE LAS HERNIAS INGUINALES

Gas, Cristina; Villalobos, Rafael; González, Alberto; Maestre, Yolanda; Codina, Laia; Olsina, Jorge Juan

Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida.

Resumen

Introducción: La hernia inguinal es el defecto más frecuente de la pared abdominal siendo el único tratamiento definitivo, la reparación quirúrgica. La cirugía mínimamente invasiva en el tratamiento de las hernias inguinales es la técnica de elección según las guías, pero, a pesar de ello, el abordaje abierto sigue vigente en muchos centros. La técnica abierta preperitoneal es una de ellas y, aunque se utiliza en pocos centros, tiene muy buenos resultados. Presentamos a continuación los resultados de las hernioplastias inguinales preperitoneales con la técnica de Nyhus modificada en nuestro centro.

Objetivos: Evaluar los resultados de la técnica de Nyhus modificada como primera elección para el tratamiento de las hernias inguinales.

Métodos: Estudio descriptivo retrospectivo de los pacientes intervenidos de hernia inguinal mediante técnica Nyhus modificada desde el 1 de enero al 31 de julio del 2020. Se han incluido pacientes mayores de 18 años que con hernias inguinales unilaterales o bilaterales. Se ha analizado tanto variables demográficas (como sexo, edad, IMC, comorbilidad...) como las complicaciones intraoperatorias y posoperatorias.

Resultados: Durante los 7 meses del estudio se intervinieron 151 casos (15% mujeres y 85% hombres) con una edad media de 62,7 años ($\pm 15,3$). La media del IMC fue de 25,5 ($\pm 4,01$). El 78% de los casos (120) fueron ASA I-II. El tipo de hernia más frecuente fue primaria, unilateral e indirecta, sin diferencias estadísticamente significativas entre derecha e izquierda. La cirugía fue electiva en el 91% de los casos, siendo en régimen de CMA todos los casos unilaterales y con ingreso de 24 horas los bilaterales. Solo hubo 1 caso de complicación intraoperatoria que consistió en hemorragia leve controlada fácilmente. Durante el seguimiento de 2 años, en 42 casos (27,6%) se evidenciaron complicaciones posoperatorias, todas ellas leves (Clavien-Dindo I-II), siendo estos 15 casos (9,9%) de hematoma leve autocontrolado sin ninguna medida específica, 5 casos (3,3%) de infección, 5 casos (3,3%) de seroma, 14 casos (9,2%) de dolor (5 de los cuales precisó una técnica anestésica local mediante la clínica del dolor) y 5 casos (3,3%) de recurrencia (sin evidenciarse ningún factor de riesgo)

Conclusiones: Aunque la tendencia actual del tratamiento quirúrgico de la hernia inguinal son las técnicas mínimamente invasivas, la técnica de Nyhus modificada como primera elección ha demostrado tener resultados similares que con la laparoscopia.