



P-460 - REPARACIÓN ELECTIVA DE LA HERNIA INGUINAL RECIDIVADA. VALOR DE UNA UNIDAD DE CIRUGÍA DE PARED ABDOMINAL

Rodrigues Gonçalves, Víctor; Martínez López, María; Verdaguer, Mireia; Martínez López, Pilar; López Cano, Manuel

Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona.

Resumen

Objetivos: El objetivo de este estudio es analizar la influencia de una unidad de cirugía de la pared abdominal en las complicaciones posoperatorias, recidiva de la hernia y dolor inguinal crónico posoperatorio después de la reparación electiva de hernia inguinal recidivada.

Métodos: Estudio de cohorte retrospectivo incluyó pacientes que se sometieron a reparación electiva de hernia inguinal recurrente entre enero de 2010 y octubre de 2021. Se compararon los resultados a corto y largo plazo entre los grupos de pacientes operados por la Unidad de Cirugía de Pared Abdominal y los operados por cirujanos fuera del grupo especializado en pared abdominal. Se realizó un modelo de regresión logística para identificar factores de riesgo de nueva recidiva de la hernia. **Resultados:** Un total de 250 pacientes fueron intervenidos de forma electiva por hernia inguinal recidivada durante el período de estudio. Los pacientes del grupo de cirugía de la pared abdominal eran más jóvenes ($p < 0,001$) y con menos comorbilidades ($p < 0,001$). Las complicaciones fueron similares en ambos grupos. Los pacientes del grupo de cirugía de la pared abdominal presentaron menos recidivas (15 vs. 3%; $p = 0,001$). En el análisis multivariante, la cirugía realizada por la unidad de cirugía de la pared abdominal se relacionó con menos recidivas (HR = 0,123; IC95% = 0,21-0,725; $p = 0,021$).

Conclusiones: La reparación de hernia inguinal recurrente se asocia con mejores resultados en cuanto a recidiva cuando se realiza en una unidad especializada de pared abdominal.