



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

## V-082 - E-TEP ASOCIADO A HEMI-TAR DERECHO ROBÓTICO EN PACIENTE CON HERNIA INCISIONAL COMPLEJA (M3W2 Y L1-2W2)

Bueno Cañones, Alejandro David; Marcos Santos, Pablo; Toledano Trincado, Miguel; López Rodríguez, Beatriz; Lizarralde Capelastegui, Andrea Carlota; Maestro De Castro, Jose Luis; Estébanez Peláez, Guillermo; Pacheco Sánchez, David

Hospital Universitario del Río Hortega, Valladolid.

### Resumen

**Objetivos:** Mostrar las ventajas que ofrece la plataforma robótica en la reparación extraperitoneal en paciente con hernia incisional compleja.

**Caso clínico:** Paciente de 80 años de edad, con antecedentes personales de hipertensión arterial, dislipemia, cardiopatía isquémica crónica y enfermedad renal crónica secundaria a glomerulonefritis crónica. Fue intervenido quirúrgicamente en 2004 por neoplasia estenosante de sigma, en 2009 se realizó colecistectomía y posteriormente reparación de hernia incisional subcostal con colocación de malla supraaponeurótica. Dada la necesidad de diálisis peritoneal por la enfermedad renal crónica del paciente, fue derivado a las consultas de Cirugía General para valorar la reparación de la pared abdominal. A la exploración el paciente presentaba un IMC de 32,3, con un defecto herniario en línea media (M3W2) y otro lateral derecho (L1-2 W2). Se decidió realizar intervención quirúrgica mediante abordaje mínimamente invasivo asistido mediante la plataforma robótica. La intervención quirúrgica fue llevada a cabo mediante abordaje totalmente robótico. El tiempo quirúrgico fue de 270 minutos. Se realizó la disección extraperitoneal del espacio retromuscular de forma bilateral, asociando la realización de hemiTAR derecho “up to down”, respetando los pedículos vasculonerviosos. Tras el cierre fascial y la medición de ambos orificios herniarios se procedió a la colocación de una malla de polipropileno de 34 × 30 cm fijada mediante cianocrilato. El paciente presentó una evolución posoperatoria sin complicaciones peri o posoperatorias, siendo dado de alta al tercer día posoperatorio.

**Discusión:** El uso del abordaje mínimamente invasivo asistido por robot en la reparación de las hernias incisionales ofrece ventajas en la eficacia de la disección, la sutura y la ergonomía para el cirujano. Además, permite una mejoría en la recuperación posoperatoria, con disminución de la estancia hospitalaria y la necesidad de analgesia posoperatoria. El procedimiento totalmente extraperitoneal reduce las complicaciones de la herida quirúrgica y el dolor posoperatorio.