



V-080 - HERNIA LUMBAR DERECHA: DOCKING POSTERIOR COMO NOVEDAD EN EL ABORDAJE DEL ETEP ROBÓTICO

Villalobos Mori, Rafael; Maestre González, Yolanda; González Barranquero, Alberto; Gas Ruiz, Cristina; Semeraro Odds, Candy; Olsina Kissler, Jorge

Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida.

Resumen

Objetivos: Las hernias lumbares primarias son defectos poco frecuentes de la pared abdominal posterior. El estudio de este tipo de hernias ha sido descrito desde hace muchos años, pero desde un punto de vista anatómico por vía anterior así tenemos las dos hernias conocidas por sus autores Petit 1783 y Grynfelt 1866. La visión preperitoneal/retromuscular tiene unas características totalmente diferentes a las descritas previamente. Por otro lado, el abordaje abierto y laparoscópico ha sido descrito en muchos artículos y últimamente Kudsi lo describió en su libro Robotic Hernia Surgery (2020), pero haciendo referencia a una hernia incisional y realizando un eTEP (acceso totalmente extraperitoneal extendido) de dicha hernia incluyendo el espacio retrorrectal y colocando los trócares en la línea media. De esta manera se describió un acceso retrorrectal ipsilateral y un TAR (*Transversus Abdominis Release*) de dicho lado. El objetivo de este vídeo es describir y mostrar un nuevo acceso a la hernia lumbar primaria colocando los trócares más allá de la línea semilunar accediendo directamente al espacio de Bogros lo que evita la innecesaria disección retrorrectal.

Caso clínico: Se trata de una mujer de 77 años con IMC 34,5 que presenta una historia de sensación de protrusión paravertebral derecha a nivel lumbar de años de evolución que en el último año ha aumentado de tamaño. Al examen físico presenta gran protrusión de zona lumbar derecha de unos 15×15 cm, blanda, no reducible, algo dolorosa. Se le realizó una RM que informa de grasa retroperitoneal y perirrenal derecha herniada subyacente al músculo dorsal ancho de 4 cm de defecto y volumen de $10 \times 10 \times 7$ cm. Se planificó una cirugía con técnica eTEP utilizando el robot Da Vinci Xi con la paciente de lado izquierdo y en hiperextensión. La intervención quirúrgica se realizó en Dic 2022 con un tiempo operatorio de 55 min, sin presentar complicaciones posoperatorias inmediatas siendo dada de alta el mismo día de la intervención. Hasta la fecha actual con seguimiento de casi 6 meses no ha presentado dolor ni recidiva.

Discusión: El *docking* posterior robótico para el tratamiento de hernias lumbares primarias con técnica eTEP es factible evitando una innecesaria disección retrorrectal.