



P-230 - RESULTADOS DE LA REPARACIÓN QUIRÚRGICA DE LA HERNIA HIATAL CON Y SIN MALLA: ANÁLISIS RETROSPECTIVO A 2 AÑOS DE SEGUIMIENTO

Carrasco Moreno, Antonio; Ruiz García, Beatriz; Senent Boza, Ana; Aguilar del Castillo, Fátima; López Bernal, Francisco; de Jesús Gil, Ángela; Pérez Andrés, Inmaculada; Alarcón del Agua, Isaías

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción: La hernia de hiato constituye una patología prevalente que requiere frecuentemente tratamiento quirúrgico, especialmente en casos sintomáticos o con complicaciones. El uso de malla como refuerzo para la reparación hiatal ha sido propuesto como estrategia para disminuir la recurrencia de hernias de gran tamaño o recidivadas. Sin embargo, su eficacia y perfil de seguridad continúan siendo objeto de debate, particularmente en lo referente a efectos adversos como la disfagia o complicaciones asociadas al uso de mallas.

Objetivos: Comparar los resultados clínicos y posoperatorios de la reparación de la hernia de hiato con y sin uso de malla, evaluando su impacto sobre la recurrencia, las complicaciones y la necesidad de reintervención.

Métodos: Estudio retrospectivo unicéntrico sobre una cohorte de 66 pacientes intervenidos por hernia de hiato tipo II, III o IV en los años 2022 y 2023, con seguimiento hasta abril de 2025. Los pacientes fueron divididos en dos cohortes según el uso o no de malla (malla BioA) para la reparación hiatal (grupo con malla, n = 52; grupo sin malla, n = 14). Se analizaron variables demográficas (edad, sexo), clínicas (índice de masa corporal - IMC), clasificación ASA de riesgo anestésico, de la cirugía (primaria o de revisión, tipo de hernia [II, III o IV], complicación intraoperatoria, conversión), de evolución posoperatoria (complicaciones posoperatorias [Clavien-Dindo], estancia hospitalaria) y de seguimiento posoperatorio (recidiva clínica, recidiva radiológica, reintervención, disfagia, necesidad de inhibidores de la bomba de protones [IBP] y tiempo de seguimiento). Se aplicaron pruebas t de Student de muestras independientes para comparar variables continuas y pruebas de chi-cuadrado para evaluar asociaciones entre variables categóricas. Se consideró significativo un valor de $p < 0,05$. Para el análisis estadístico se empleó el programa SPSS v27.0.

Resultados: La edad media global fue $67,1 \pm 9,4$ años, con una mediana de seguimiento de 23 meses. No se observaron diferencias significativas entre los grupos en cuanto a edad, sexo, clasificación ASA o tipo de hernia. El grupo sin malla presentó un IMC significativamente mayor (31,92 vs. 29,76; $p = 0,028$). Las complicaciones posoperatorias según Clavien-Dindo (leves - O-II y graves III-V), no presentaron diferencias significativas entre ambos grupos. No se hallaron diferencias estadísticamente significativas en la tasa de recidiva clínica (35,7% sin malla vs. 23% con

malla; $p = 0,491$) ni radiológica (50% sin malla vs. 25% con malla; $p = 0,105$), aunque ambas fueron más elevadas en el grupo sin malla. Aunque se observó una tendencia desfavorable en el grupo sin malla en la necesidad de reintervención por recidiva (21,4 vs. 3,8%; $p = 0,051$) y en la disfagia posoperatoria (42,8 vs. 15,4%; $p = 0,061$), no fue significativa. La estancia hospitalaria y el uso de IBP posoperatorios no difirieron significativamente entre grupos.

Conclusiones: El empleo de malla en la reparación quirúrgica de la hernia de hiato se asoció con similar incidencia de complicaciones posoperatorias sin incrementar significativamente la incidencia de disfagia, la recidiva ni la necesidad de reintervención por recidiva. Se necesitan estudios de mayor tamaño muestral y seguimiento para poder confirmar el beneficio del uso de malla en la reparación hiatal.