



O-065 - ABORDAJE ETEP LAPAROSCÓPICO EN CIRUGÍA DE HERNIA VENTRAL: RESULTADOS A CORTO Y LARGO PLAZO

Trujillo Díaz, Jeancarlos; Gómez López, Juan Ramón; Concejo-Cutoli, Pilar; Benítez-Riesco, Ana; Schenone, Francesco; Montenegro-Martín, María Antonia; Bennazar-Nin, Rosaura; Martín del Olmo, Juan Carlos

Hospital Comarcal Medina del Campo, Valladolid.

Resumen

Introducción: Las hernias ventrales son una patología frecuente en cirugía general. Las técnicas mínimamente invasivas, como el abordaje laparoscópico eTEP (*Enhanced-view Totally Extraperitoneal*), se han consolidado como una opción eficaz gracias a sus beneficios clínicos: menor dolor posoperatorio, menor tasa de infección, menor formación de seroma, estancias hospitalarias más cortas y recuperación más rápida. Este estudio analiza los resultados perioperatorios y a largo plazo tras la implementación de la técnica eTEP en nuestro centro.

Métodos: Estudio prospectivo observacional de pacientes con hernias ventrales primarias e incisionales tratados mediante abordaje laparoscópico eTEP entre agosto de 2021 y abril de 2025. Se recopilaron variables demográficas, características de la hernia, detalles quirúrgicos y evolución posoperatoria. El seguimiento incluyó valoración clínica y radiológica, con una media de 30 meses.

Resultados: Se incluyeron 115 pacientes, con predominio masculino (54,8%) y edad mediana de 64 años (IQR 43-73). IMC medio: $30,6 \pm 4,68$ kg/m². Comorbilidades: diabetes mellitus: 19,1% (n = 22), hipertensión arterial: 45,2% (n = 52), dislipemia: 51,3% (n = 59), enfermedad cardiovascular: 12,2% (n = 14). Clasificación ASA: ASA I: 32,2% (n = 37). ASA II: 45,2% (n = 52). ASA III: 22,6% (n = 26). Características herniarias: Hernia incisional: 85,2% (n = 98). Hernia primaria: 14,8% (n = 17). Localización: línea media (87%, n = 100), lateral (13%, n = 15). Clasificación EHS (ancho): W1 (12,2%, n = 14), W2 (81,7%, n = 94), W3 (6,1%, n = 7). Técnica quirúrgica: Rives-Stoppa: 85,2% (n = 98). - TAR unilateral: 8,7% (n = 10). - TAR bilateral: 5,2% (n = 6). Tipo de malla: polipropileno (Prolene): 13% (n = 15). PVDF: 87% (n = 100). Tiempo quirúrgico medio: 135 minutos. Estancia media: $1,48 \pm 0,62$ días. Complicaciones: globales: 9,6% (n = 11). Mayores (Clavien-Dindo #1 III): 0,9% (n = 1). Seroma clínico: 8,7% (n = 10), todos resueltos sin reintervención. Recidivas: 0% durante el seguimiento (media: 30 meses).

Conclusiones: El abordaje eTEP laparoscópico en la reparación de hernias ventrales es una técnica segura y eficaz, con baja tasa de complicaciones y sin recurrencias observadas a medio plazo. Su implementación incluso en fases iniciales de adopción ofrece beneficios clínicos significativos, consolidándose como una alternativa fiable y duradera frente a las técnicas abiertas. Estos hallazgos refuerzan la utilidad de la técnica eTEP en cirugía de la pared abdominal, con ventajas claras en el contexto de la cirugía mínimamente invasiva.