



## O-173 - AMPLIACIÓN DE LAS INDICACIONES DEL ABORDAJE PETEP: APLICACIÓN EN HERNIA INCISIONAL Y RESULTADOS INICIALES

Muñoz Rodríguez, Joaquín M.<sup>1</sup>; Roman García de León, Laura<sup>1</sup>; Robin Valle de Lersundi, Álvaro<sup>2</sup>; Blázquez Hernando, Luis<sup>3</sup>; Medina Pedrique, Manuel<sup>2</sup>; Fernández Rodríguez, Manuel<sup>1</sup>; García Ureña, Miguel Angel<sup>2</sup>; López Monclús, Javier<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Puerta de Hierro, Majadahonda; <sup>2</sup>Hospital de Henares, Coslada; <sup>3</sup>Hospital Ramón y Cajal, Madrid.

### Resumen

**Introducción:** Las técnicas mínimamente invasivas han cobrado protagonismo en la reparación de defectos de la pared abdominal, especialmente en hernias ventrales primarias (HVP) y hernias incisionales (HI). La técnica PeTEP (preperitoneal/pretransversalis eTEP) representa una alternativa prometedora que permite la colocación de mallas extensas en el espacio preperitoneal sin comprometer el plano retrorrectal ni requerir técnicas de separación posterior de componentes. Aunque ha mostrado buenos resultados en HVP asociadas a diástasis, su aplicación en hernias incisionales aún es limitada y poco documentada.

**Objetivos:** Evaluar los resultados iniciales de la técnica PeTEP, mediante abordaje craneal o caudal, en el tratamiento de HI de línea media y HI laterales, analizando sus resultados clínicos a corto plazo.

**Métodos:** Se realizó un estudio observacional multicéntrico entre enero de 2024 y mayo de 2025, a partir de una base de datos prospectiva compartida por los centros participantes. La técnica quirúrgica consistió en la disección inicial del rombo graso preperitoneal desde un abordaje craneal, o del espacio de Retzius en el abordaje caudal, extendiéndose luego por el espacio preperitoneal y transversalis hasta alcanzar ambas líneas semilunares lateralmente. En los defectos laterales, los trocares se situaron en línea media y la disección se amplió más allá de la línea semilunar ipsilateral para garantizar una cobertura adecuada del defecto.

**Resultados:** Se incluyeron 37 pacientes intervenidos de forma electiva mediante abordaje endoscópico para reparación de HI. En el 89,2% de los casos se utilizó un abordaje craneal y el 16,2% fueron procedimientos robóticos. El 81% de los pacientes presentaba HI de línea media y el 19% HI laterales. Un 43,2% de los casos presentaron hernias concomitantes. Más de la mitad de los defectos (59,5%) fueron clasificados como W2 de la EHS, con un área media de  $19,95 \pm 20,60 \text{ cm}^2$ . El tamaño medio de la malla implantada fue de  $563,28 \pm 289,59 \text{ cm}^2$ . La tasa de eventos en el sitio quirúrgico fue del 2,7%, sin registrarse infecciones del sitio quirúrgico ni recurrencias durante un seguimiento medio de  $6,15 \pm 3,54$  meses.

**Conclusiones:** La técnica PeTEP se presenta como una opción segura, eficaz y reproducible para la reparación mínimamente invasiva de hernias incisionales, tanto de línea media como laterales.

Permite una amplia cobertura protésica en el espacio preperitoneal sin necesidad de invadir el plano retromuscular ni precisar técnicas de separación posterior de componentes, incluso en defectos laterales. Los resultados preliminares son prometedores, si bien se requieren estudios con mayor tamaño muestral y seguimiento prolongado para validar su efectividad y durabilidad a largo plazo.