



P-530 - AMPLIANDO HORIZONTES: ABORDAJE TOTALMENTE EXTRAPERITONEAL CON VISIÓN EXTENDIDA PREPERITONEAL (PETEP) EN EL TRATAMIENTO DE DEFECTOS HERNIARIOS EN LÍNEA MEDIA: EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO

Bustamante Recuenca, Carlos; Sanz Ongil, Ramón; García-Quijada García, Javier; Equisoain Azcona, Aritz; Bertomeu García, Agustín; Márquez Cantalapiedra, Lucila; Llanos Egue, Katiuska; Angulo Morales, Francisco Javier

Hospital Central de la Cruz Roja Española San José y Santa Adela, Madrid.

Resumen

Introducción: Las técnicas laparoendoscópicas han revolucionado la cirugía de pared abdominal, con un crecimiento exponencial en la última década. En marzo de 2024 se describió el abordaje preperitoneal totalmente endoscópico (PeTEP) por Valenzuela y col. para tratar hernias de línea media, con o sin diástasis de rectos asociada. En este estudio presentamos nuestra serie de casos intervenidos mediante esta técnica un año después de su implementación en nuestro centro.

Objetivos: Evaluar la efectividad y seguridad del abordaje PeTEP en el tratamiento de hernias de línea media de tamaño pequeño o mediano, primarias o incisionales, asociadas o no a diástasis de rectos, mediante la revisión de los resultados perioperatorios y posoperatorios.

Métodos: Se llevó a cabo un estudio observacional retrospectivo en un único centro, incluyendo pacientes mayores de 18 años con hernias primarias o incisionales de línea media (< 10 cm), entre el 01/03/2024 y el 31/03/2025. Se recopilaban datos demográficos (edad, género, clasificación ASA, HTA, DM, DL y comorbilidad cardiopulmonar) perioperatorios (clasificación EHS, tamaño y número de defectos, tiempo quirúrgico, tamaño y área de prótesis, tipo de abordaje y tasa de conversión) y posoperatorios (complicaciones, clasificación Clavien-Dindo, recurrencia y estancia hospitalaria).

Resultados: Se incluyeron 35 pacientes (22 hombres y 13 mujeres) con una media de edad de 54,31 años (DE 12,92) y un IMC promedio de 31,47 kg/m² (DE 4,66). El 73,7% presentó una clasificación ASA II y el 57,9% tenía diástasis de rectos. Se observaron múltiples defectos en 31,6% de los pacientes, siendo la combinación M3+M2 la más común (34%). El diámetro medio del defecto y de la diástasis fue de 3,69 cm (DE 2,17) y de 5,46 cm (IQR: 1,75) respectivamente. El acceso superior fue el más utilizado (71,4%) al igual que la prótesis de densidad media (73,7%), cuya media de altura y anchura fueron de 30,86 × 17,49 cm, completando un área de 423,87 cm². En tres casos (8,6%) se realizó conversión a plano retromuscular (eTEP), sin necesidad de cirugía abierta. El tiempo quirúrgico promedio fue de 176,31 minutos (DE 39,31), con una asociación significativa entre una mayor duración y la realización de la plicatura de la línea media (187,68 vs. 157,01, p = 0,024). La tasa de morbilidad fue del 17,1% (n = 6), si bien todos los eventos se clasificaron como Clavien-Dindo grado I. No se registraron infecciones de herida quirúrgica, si bien sí se detectaron 3 seromas y 2 hematomas (SSO = 14,3%, SSOPI = 0%). La mediana de estancia hospitalaria fue de 1,14 días. La tasa de recurrencia obtenida ha sido del 0% con una mediana de seguimiento de 109 días.

Conclusiones: En nuestra opinión, el PeTEP aporta ciertas ventajas sobre técnicas previas, al permitir la colocación de prótesis amplias preperitoneales con una restitución completa de la línea media, preservando la integridad del complejo musculo-aponeurótico de la pared abdominal. Nuestros resultados respaldan su seguridad y eficacia en el tratamiento de defectos medianos y pequeños. Sin embargo, para validar sus indicaciones y resultados, es necesario un mayor tiempo de seguimiento y la comparación con las técnicas preexistentes.