



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-546 - EVENTRACIONES COMPLEJAS: UN DESAFÍO QUIRÚRGICO. ANÁLISIS DE RESULTADOS EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL

Moreno García, Celia; Hurtado Vázquez, Andrea; Rodríguez Lucas, Jose María; Sandoval Marín, Jesús; Lucas León, Victoria; Plana Carratalá, Carla; González Valverde, Miguel; Candel Arenas, Maria Fe

Hospital General Universitario Reina Sofía, Murcia.

Resumen

Objetivos: Analizar los resultados y las tasas de complicaciones en pacientes intervenidos por eventración compleja en nuestro hospital, así como identificar los factores asociados a una mayor morbilidad y peores resultados quirúrgicos, con el objetivo de optimizar el manejo de estos pacientes.

Métodos: Estudio descriptivo realizado en un hospital de segundo nivel, en el que se recopilaban datos de pacientes sometidos a intervención quirúrgica por eventración compleja. Se definieron como eventraciones complejas aquellas que cumplían al menos uno de los siguientes criterios: tamaño superior a 10 cm, eventraciones con dificultad técnica aumentada debido a su localización o necesidad de técnicas avanzadas (como inyección de toxina botulínica o neumoperitoneo progresivo), eventraciones recidivadas, con pérdida de derecho a domicilio, encarceradas o en pacientes con comorbilidades relevantes. Se documentaron las características clínicas de los pacientes y de la eventración, la técnica quirúrgica empleada y las complicaciones posquirúrgicas tempranas.

Resultados: Durante un periodo de 12 meses, se intervinieron 34 pacientes con eventraciones complejas: 20 varones (59%) y 14 mujeres (41%), con una edad media de 62 años (rango: 44-90). El 67% presentaban un índice de masa corporal ≥ 30 , y el 63% fueron clasificados como ASA ≥ 3 . Diecinueve pacientes presentaban eventraciones recidivadas y el 40% tenían defectos mayores de 10 cm. Únicamente 2 de las intervenciones fueron realizadas de forma urgente. Todos los casos fueron tratados mediante técnica Rives-Stoppa, y en 8 de ellos se asoció una liberación del transversal abdominal (TAR). En el 85% se utilizó una malla sintética. El 44% de los pacientes desarrollaron alguna complicación posoperatoria; de estas, el 66% fueron Clavien-Dindo I/II y el 33% Clavien-Dindo III/IV. Cinco pacientes requirieron reintervención (dos por colecciones en la pared abdominal, uno por sangrado de una arteria perforante, uno por evisceración y uno por perforación intestinal). Solo tres pacientes presentaron una recidiva precoz. La estancia media fue de 9,3 días (rango: 2-44). La mortalidad global fue nula.



Conclusiones: Las eventraciones complejas suponen un reto importante en la práctica quirúrgica, debido a su elevada tasa de recurrencia, la morbilidad asociada y las dificultades derivadas del tamaño del defecto, la calidad de los tejidos y la presencia de comorbilidades. Nuestro análisis evidencia que, aunque se han logrado avances significativos en el tratamiento de las eventraciones recidivadas en nuestro hospital, el porcentaje de complicaciones sigue siendo un desafío. Esto subraya la necesidad de seguir investigando y perfeccionando las estrategias quirúrgicas y de manejo para optimizar los resultados y mejorar la calidad de vida de estos pacientes.