



P-556 - HERNIOPLASTIA UMBILICAL LAPAROSCÓPICA TIPO TAPP EN PACIENTES CON OBESIDAD: ABORDAJE FACTIBLE, SEGURO Y EFICAZ

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

Hospital Comarcal Medina del Campo, Valladolid.

Resumen

Introducción: La hernia umbilical es una de las hernias ventrales más frecuentes, y su reparación en pacientes con obesidad plantea retos particulares. El exceso de tejido adiposo, la presión intraabdominal elevada y la dificultad en el acceso quirúrgico aumentan el riesgo de complicaciones, como infecciones del sitio quirúrgico (SSI), hematomas, seromas y recidivas, especialmente cuando se realiza mediante cirugía abierta. En este contexto, los abordajes mínimamente invasivos, como la reparación transabdominal preperitoneal (TAPP), han cobrado relevancia por su menor agresividad, mejor visualización anatómica, posibilidad de colocación preperitoneal o retromuscular de la malla y un menor índice de complicaciones posoperatorias. A pesar de su creciente uso en hernias inguinales y ventrales laterales, su aplicación en la hernia umbilical en pacientes obesos aún no está generalizada, y existen escasos estudios que evalúen de forma específica su eficacia en esta población. Este trabajo presenta nuestra experiencia con la técnica TAPP para hernia umbilical en pacientes con obesidad, valorando su factibilidad, perfil de seguridad y resultados clínicos.

Objetivos: Evaluar la seguridad, eficacia y resultados clínicos del abordaje TAPP en la reparación de hernia umbilical en pacientes con obesidad.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo de 25 pacientes con obesidad (IMC medio: 31,5 kg/m²) intervenidos mediante hernioplastia umbilical laparoscópica tipo TAPP entre enero de 2023 y diciembre de 2024. Se emplearon los siguientes tipos de malla: Ventralex® en 10 casos, Dynamesh CICAT® en 8 casos, malla de polipropileno en 7 casos. Tamaño medio de malla: 10 × 12 cm. Fijación: no se realizó ningún tipo de fijación en 18 pacientes; se usó adhesivo tisular (Glubran®) en 7 casos. Se recogieron datos sobre tiempo quirúrgico, estancia hospitalaria, complicaciones y dolor posoperatorio.

Resultados: Tiempo quirúrgico medio: 65 minutos. Estancia media: 8 horas. Sin complicaciones intraoperatorias ni posoperatorias graves. Seroma clínico en 5 pacientes (20%), resueltos espontáneamente en el primer mes posoperatorio. Dolor posoperatorio leve, con movilidad precoz en todos los casos. Tasa de recidiva: 0%.

Conclusiones: La hernioplastia umbilical laparoscópica tipo TAPP es una técnica segura, eficaz y bien tolerada en pacientes obesos. Permite una colocación precisa de la malla en plano

preperitoneal, reduce el riesgo de infección de herida, facilita la recuperación funcional precoz y mejora los resultados estéticos. En nuestra experiencia, se posiciona como una técnica preferente frente al abordaje abierto convencional en esta población de riesgo.