



P-565 - MANEJO DE EVISCERACIONES CON TÉCNICAS DE SEPARACIÓN DE COMPONENTES: RESULTADOS Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS

Cuevas Cabrera, Manuel Jesús; Curado Soriano, Antonio; Balla, Andrea; Licardie, Eugenio; Naranjo Fernández, Juan Ramón; Morales Conde, Salvador

Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

Resumen

Objetivos: Describir la experiencia de nuestro centro en el tratamiento de evisceraciones abdominales mediante técnicas de separación de componentes, con énfasis en la separación anterior y la liberación posterior del músculo transverso del abdomen (TAR). Se detallan los criterios de selección de cada técnica y se analizan los resultados obtenidos a corto y largo plazo, así como los factores asociados a complicaciones posoperatorias.

Métodos: Se llevó a cabo un estudio retrospectivo observacional en pacientes sometidos a técnicas de separación de componentes (anterior y TAR) entre 2015 y 2024. Se identificaron 46 pacientes. Se recopilaron variables demográficas (edad, sexo), antecedentes quirúrgicos, índice de masa corporal (IMC), comorbilidades (ASA), uso de malla protésica, tipo de complicaciones (inmediatas y tardías), y duración de la estancia hospitalaria. Se evaluó la asociación entre estas variables y la aparición de complicaciones posoperatorias.

Resultados: La edad media fue de 66,1 años (DE: 11,2), con predominio de pacientes entre 61 y 70 años (32,6%) y mayoría masculina (57,8%). El IMC medio fue de 29,4 (DE: 7,2), lo que refleja una población predominantemente con sobrepeso u obesidad. La mayoría provenía de cirugía general (73,3%), seguida de ginecología (17,8%) y urología (13,3%). En el 52% de los casos se utilizó malla protésica, mientras que en el 48% restante no se empleó, principalmente por presencia de peritonitis fecaloidea. En la mayoría de los procedimientos se realizó cierre con técnica *small bites* y, en cuatro casos, refuerzo total con sutura (RTL) sin malla. La estancia hospitalaria media fue de 19,2 días (mediana: 15; rango: 4-68). El 47,8% no presentó complicaciones inmediatas. Las más frecuentes fueron seroma e infección de herida (10,9% cada una), seguidas por dehiscencia (6,5%) y *exitus* (6,2%). Las complicaciones tardías fueron poco frecuentes (< 10%). Se observó asociación entre el uso de malla y la aparición de seromas, así como una mayor frecuencia de complicaciones graves (*exitus*, dehiscencia) en casos con lesión inadvertida o dehiscencia. Se observó una posible asociación entre el uso de malla y la aparición de seroma, así como una tendencia a mayor incidencia de complicaciones graves (*exitus*, dehiscencia) en los casos de dehiscencia o lesión inadvertida que representaron más del 50% de dichas complicaciones.

Conclusiones: Nuestra experiencia con las técnicas de separación de componentes anterior y TAR en evisceraciones abdominales muestra resultados satisfactorios, con baja incidencia de complicaciones tardías y estancia hospitalaria adecuada a la complejidad quirúrgica. Es importante destacar que la realización de estas técnicas se realizó en pacientes estables hemodinámicamente que permitían alargar el tiempo quirúrgico

necesario para llevarlas a cabo. El uso de malla se asoció a mayor incidencia de seromas e infecciones en pacientes con edad avanzada y alto IMC. Las complicaciones más graves se concentraron en pacientes con antecedentes de perforación y peritonitis, lo que subraya la importancia de una evaluación individualizada y una estrategia quirúrgica cuidadosa.