



## P-524 - PRIMEROS RESULTADOS DE LA TÉCNICA RIVES-STOPPA EN UNA NUEVA UNIDAD DE PARED ABDOMINAL

Hurtado Vázquez, Andrea María; Medina Manuel, Esther; González Valverde, Francisco Miguel; Del Valle Ruiz, Sergio Rodrigo; Rodríguez Lucas, José María; Moreno García, Celia; Lucas León, Victoria; Candel Arenas, Mari Fe

Hospital General Universitario Reina Sofía, Murcia.

### Resumen

**Objetivos:** La técnica de Rives-Stoppa es uno de los procedimientos con mejores resultados para el tratamiento de la hernia incisional, siendo uno de los más utilizados. Consiste en el cierre de la vaina posterior y la colocación de una malla en el espacio retro rectal. Presentamos un análisis descriptivo de los resultados tras un año de cirugía de una unidad de pared abdominal en un hospital de segundo nivel.

**Métodos:** Se realizó técnica de Rives Stoppa en 55 pacientes con hernias incisionales de la línea media en 2024. Se recogieron datos epidemiológicos, características de la hernia y técnica quirúrgica. Se realiza un análisis descriptivo con los primeros resultados.

**Resultados:** Se incluyeron 35 hombres y 20 mujeres, con una edad media de 63 años. El 65,5% eran ASA > III. El índice de masa corporal (IMC) medio era de 32. 20 casos fueron recidivas y 2 fueron intervenidos de urgencia. La localización más frecuente fue M2-3 (29,1%) y los tamaños W2 (65,2%) y W3 (33%). Se utilizó bótox preoperatoriamente en 4. La tomografía computarizada fue la prueba preoperatoria de elección (78,2%). Esta técnica se amplió con la liberación del transversal abdominal (TAR) en 9. Se utilizó malla sintética en el 87,3%, malla biológica en el 1,8% y ambas en el 10,9%. La fijación se realizó con monofilamento en el 69,1%, utilizando también tachuelas reabsorbibles o pegamento en otros casos. Se utilizaron drenajes en el 52,7%. La estancia media fue de 7 días. Clavien Dindo #1 III en 14,6%.

	Pacientes, n = 55		Pacientes, n = 55
Sexo masculino, n (%)	35 (63,6%)	Tipo malla, n (%)	
Sexo femenino, n (%)	20 (36,4%)	Sintética	48 (87,3%)
Edad, media (DE) yrs	63,04 (11,75)	Biológica	1 (1,8%)
IMC, media (DE) kg/m <sup>2</sup>	32,01 (6,04)	Sintética + biológica	6 (10,9%)
Comorbilidades, n (%)	37 (67,3%)	Drenajes, n (%)	
HTA	29 (52,7%)	Retromuscular	6 (10,9%)
DM	12 (21,8%)	Subcutáneo	9 (16,4%)
DLP	22 (40%)	Retromuscular + subcutáneo	29 (52,7%)
Obesidad	34 (61,7%)	Fijación malla, n (%)	

ASA > II	36 (65,5%)	Monofilamento	38 (69,1%)
Recidivas herniarias, n (%)	20 (36,4%)	Monofilamento + pegamento	15 (27,3%)
Estancia media, (DE) días	7,27 (7,28)	Clavien-Dindo > II	8 (14,6%)
Botox prequirúrgico, n (%)	4 (7,3%)	Reintervención, n (%)	7 (12,7%)
TC prequirúrgico, n (%)	43 (78,2%)	Reingreso, n (%)	3 (5,5%)
Técnica quirúrgica, n (%)			
Rives-Stoppa	46 (83,6%)		
Rives+TAR	9 (16,4%)		



**Conclusiones:** El procedimiento de Rives-Stoppa se considera la mejor técnica para la reparación de las hernias de la línea media. La creación de unidades de pared abdominal es esencial para la mejoría en esta patología.