



## P-542 - RESULTADOS A MEDIO Y LARGO PLAZO TRAS LA REPARACIÓN DE LA HERNIA VENTRAL MEDIANTE LA TÉCNICA LIRA (*LAPAROSCOPIC INTRACORPOREAL RECTUS APONEUROPLASTY*)

Morera Navarro, Clara; Balla, Andrea; Naranjo Fernández, Juan Ramón; Sánchez Ramírez, María; Curado Soriano, Antonio; Morales-Conde, Salvador

Hospital Universitario Virgen Macarena, Sevilla.

### Resumen

**Introducción:** La reparación laparoscópica de la hernia ventral ha supuesto un avance en su resolución, disminuyendo el índice de infecciones y la estancia hospitalaria en comparación con el abordaje abierto. Dicha técnica ha ido evolucionando progresivamente para intentar solventar los diferentes inconvenientes que presentaba (seroma, *bulging*, dolor posoperatorio). De esta manera nace la técnica *laparoscopic intracorporeal rectus aponeuroplasty* (LIRA), que implica una reconstrucción estable con menor tensión de la pared abdominal, tras la plicatura de la fascia posterior de ambos rectos, con colocación de una malla intraperitoneal.

**Objetivos:** Describir nuestros resultados a medio y largo plazo en pacientes intervenidos mediante la técnica LIRA en cuanto dolor posoperatorio, tasa de seroma, y de recurrencia.

**Métodos:** Este estudio es un análisis retrospectivo de datos recogidos de forma prospectiva desde enero 2017 hasta mayo 2023, incluyendo todos los pacientes que se someten a una reparación de pared abdominal de un defecto M2-3-4 W1-2 mediante la técnica LIRA. En los 74 casos estudiados, se analizan los resultados durante al menos 1 año de seguimiento. Cada paciente fue examinado en los días 1 y 7 posoperatorio, al mes, a los 3 meses y a los 12 meses posoperatorios, y el dolor se valoró utilizando la escala visual analógica (EVA). El seroma se valoró utilizando la clasificación de Morales-Conde.

**Resultados:** Se incluyen 74 pacientes en el estudio intervenidos en un mismo centro por el mismo cirujano y que aceptaron el seguimiento a largo plazo. 11 pacientes (15%) presentaban una hernia primaria, 63 pacientes (85%) presentaban una hernia incisional. De las primarias, 2 eran pequeñas (18%), 4 eran medianas (36%), y 5 eran grandes (46%). En cuanto a las incisionales, 10 eran W1 (16%) y 53 eran W2 (84%). El diámetro transversal medio fue de  $48,1 \pm 24,7$  mm. El área del defecto media era  $38,3 \pm 42,3$  cm<sup>2</sup>. No se recoge ninguna complicación intraoperatoria, así como ningún caso de conversión a cirugía abierta. Respecto a las complicaciones, 4 pacientes (5%) presentaron complicaciones Clavien-Dindo I (3 íleos paréticos, 1 hematoma de pared abdominal), y 1 paciente (1%) presentó una complicación Clavien-Dindo II (sangrado posoperatorio, que no requirió transfusión). Los 5 pacientes fueron tratados de manera conservadora. El EVA medio fue  $5,1 \pm 2,9$  a las 24 horas,  $1,5 \pm 2,1$  a los 7 días posquirúrgicos,  $0,3 \pm 0,9$  al mes tras la intervención y 0 a partir del tercer mes. 9 pacientes (12%) presentan seroma posquirúrgico: 6 pacientes (8%) tipo IIa, 2 pacientes (3%) tipo IIb y 1 paciente (1%) tipo IIIa, todos resueltos con tratamiento conservador. Con un seguimiento medio de  $56 \pm 24$  meses se han objetivado 2 recurrencias (2,7%).

**Conclusiones:** La técnica LIRA es una técnica segura y eficaz, con buenos resultados en cuanto a dolor posoperatorio, seroma y recurrencia a un seguimiento de casi 5 años en comparación con series de IPOM y IPOM plus. Necesitamos de estudio de comparación con más pacientes para confirmar nuestros datos.