



VC-115 - MADRID CROSSOVER: MADRID E-TEP CON ACCESO CRANEAL PREPERITONEAL. UN NUEVO ACCESO PARA EL E-TEP CRANEAL

Roman García de León, Laura¹; Muñoz Rodríguez, Joaquín Manuel¹; García Ureña, Miguel Ángel²; Blázquez Hernando, Luis³; Medina Pedrique, Manuel²; Fernández Rodríguez, Manuel¹; Robin Valle de Lersundi, Álvaro²; López Monclús, Javier¹

¹Hospital Puerta de Hierro, Majadahonda; ²Hospital de Henares, Coslada; ³Hospital Ramón y Cajal, Madrid.

Resumen

Objetivos: Presentar el Madrid *crossover*, una opción técnica para realizar un abordaje extraperitoneal de visión extendida (e-TEP) con acceso craneal preperitoneal, preservando los pedículos neurovasculares craneales y permitiendo una mejor extensión craneal de la disección y la malla.

Caso clínico: Presentamos el caso de una mujer de 72 años con antecedente de sigmoidectomía a través de laparotomía media suprainfraumbilical, que presentaba hernia incisional con múltiples defectos pequeños a nivel supraumbilical (M2 de la EHS) que globalmente tenían un diámetro transversal de 5 cm y una eventración a nivel infraumbilical (M4 de la EHS) de 3 cm. Asociaba una hernia inguinal en el lado derecho. Se realizó una eventroplastia retromuscular según técnica de Rives mediante abordaje e-TEP. Se realizó un acceso craneal preperitoneal según la descripción para el e-TEP preperitoneal (Pe-TEP) y posteriormente se seccionó transversalmente la hoja posterior de la vaina de los rectos caudalmente a la medialización del límite mioaponeurótico craneal del músculo transversal, accediendo así al espacio retrorrectal. A partir de ahí se completó la disección según la técnica habitual en el e-TEP. No hubo complicaciones intraoperatorias y la paciente fue dada de alta el primer día posoperatorio. No presenta recurrencias ni complicaciones a los dos meses de seguimiento.

Discusión: El Madrid *Crossover* representa una innovación técnica que combina el acceso craneal preperitoneal endoscópico -descrito originalmente para la técnica Pe-TEP- con la reparación tipo Rives mediante abordaje e-TEP. Esta estrategia quirúrgica incluye la sección transversal de la hoja posterior de la vaina del recto tras completar una disección craneal en el plano preperitoneal-pretransversal, procedimiento que ha sido denominado Madrid Rives. Esta variación técnica permite una adecuada expansión craneal de una malla de gran tamaño, evitando el riesgo de plegamientos, y facilita a su vez la preservación de los pedículos neurovasculares, los cuales se medializan siguiendo el vientre muscular del músculo transversal en la región craneal. Este abordaje permite una visualización directa y precisa del punto de finalización de dichos pedículos antes de iniciar la disección en esa zona. Gracias a este enfoque, es posible realizar la técnica Rives con esta modificación mediante un abordaje totalmente endoscópico, ofreciendo ventajas claras frente a la técnica e-TEP clásica, tanto en términos de cobertura protésica como de preservación anatómica.

Asimismo, esta variante podría constituir una alternativa útil en aquellos casos en los que se inicia la cirugía mediante abordaje Pe-TEP pero no es posible completar la disección en un plano completamente preperitoneal, ya sea por limitaciones técnicas o por condiciones anatómicas propias del paciente.