



VC-111 - OBSTRUCCIÓN DE INTESTINO DELGADO SECUNDARIA A RECIDIVA PREPERITONEAL TRAS HERNIOPLASTIA BILATERAL LAPAROSCÓPICA (TAPP)

Cisterne López, Cristian; Celi Altamirano, Edgardo Andrés; Kaibel Val, Rodrigo; Rodríguez Marín, Daniela; Abón Arrojo, Rodrigo; Contreras García, Candela; Frías Ventosa, Paula; Martínez Cortijo, Sagrario

Fundación Hospital Alcorcón, Alcorcón.

Resumen

Introducción: La hernia preperitoneal es una complicación muy poco frecuente tras una hernioplastia inguinal mediante abordaje laparoscópico (TAPP), pero que hay que tener en mente ya puede tener consecuencias fatales para el paciente.

Caso clínico: Presentamos el caso de un varón de 57 años con AP: fumador, SAHS con CPAP, y linfoma B de células grades (alta en 2022). Fue intervenido por una hernia inguinal bilateral realizándose una hernioplastia inguinal bilateral mediante abordaje laparoscópico transabdominal (TAPP). En el posoperatorio inmediato el paciente presentó un cuadro de molestias abdominales e intolerancia oral que fue atribuido a ileo paralítico tras la cirugía. Al 4.º DPO el paciente mejoró y fue dado de alta. Al 6.º DPO el paciente acude a Urgencias por un cuadro de distensión y dolor abdominal, acompañado de vómitos en domicilio. Se le realizó una Rx de abdomen que mostraba niveles hidroaéreos y se completó con TAC donde se confirmó una recidiva preperitoneal de la hernia inguinal derecha que contenía un segmento de intestino delgado condicionando una obstrucción intestinal. Se llevó a cabo una laparoscopia exploradora urgente en la que se objetivó un defecto en el cierre del peritoneo, a través del cual se había herniado un segmento de intestino delgado que se encontraba adherido a la malla previa y que condicionaba la obstrucción intestinal. Se consiguió reducir el asa de intestino sin necesidad de resección y se volvió a cerrar el peritoneo con una sutura continua barbada. Tras la cirugía el paciente evolucionó favorablemente y fue dado de alta al 4.º DPO. En las sucesivas revisiones en consulta, el paciente continúa con un buen estado clínico.

Discusión: La hernioplastia inguinal mediante abordaje laparoscópico transabdominal está teniendo un gran desarrollo a nivel mundial por las claras ventajas que posee respecto al clásico abordaje abierto anterior. Por lo tanto, es lógico pensar que complicaciones que antes eran extremadamente raras (como en nuestro caso) cada vez se puedan observar con relativa mayor frecuencia. En la literatura publicada se habla de que la incidencia de la obstrucción intestinal secundaria a una recidiva preperitoneal tras una hernioplastia TAPP, podría encontrarse en torno a un 0,1-0,3%. No obstante, a pesar de que se trata de una complicación muy rara, siempre hay que tenerla en mente a la hora de realizar un diagnóstico diferencial ya que puede acarrear graves consecuencias para los pacientes, tales como: isquemia y necrosis intestinal, necesidad de resecciones y anastomosis intestinales, perforaciones intestinales, peritonitis e incluso podría llegar a producir la muerte del paciente. Ante un cuadro de dolor abdominal junto con distensión y vómitos, y con el antecedente reciente de una hernioplastia TAPP, siempre hay que descartar la recidiva preperitoneal mediante prueba de imagen (TAC). Y en caso de confirmarse la misma, la indicación es la cirugía urgente mediante laparoscopia exploradora en los casos que sea posible, o en su defecto mediante laparotomía exploradora.