



VC-116 - REPARACIÓN ROBÓTICA DE HERNIA PARAESTOMAL SEGÚN TÉCNICA DE SUGARBAKER MODIFICADO CON MALLA PREPERITONEAL

Guedes de la Puente, Xavier¹; Gonzales Barranquero, Alberto²; Maestre Gonzales, Yolanda²; Gas Ruiz, Cristina²; Villalobos Mori, Rafael²

¹Fundació Hospital Asil de Granollers, Granollers; ²Hospital Universitari Arnau de Vilanova, Lleida.

Resumen

Introducción: La técnica de Sugarbaker modificada laparoscópica es ampliamente utilizada para la reparación de hernias paraestomales con unos resultados aceptables según las ultimas series publicadas, pero cuenta con unos cuantos inconvenientes siendo los principales la colocación de la malla en posición intraperitoneal y la necesidad de fijación traumática de la misma, lo que conlleva a riesgo de dolor crónico posoperatorio y adherencias intestinales a la malla. E. Pauli describió la técnica similar a Sugarbaker pero colocando la malla en el espacio retromuscular/preperitoneal siendo necesaria la realización de un TAR en el lado del estoma. Aunque esto tiene el beneficio de colocar la malla en posición extraperitoneal, es una técnica que puede tener serias complicaciones si la separación de componentes posterior no se realiza de manera adecuada. La colocación de la malla en el espacio preperitoneal en estos casos es ideal y está descrita pero es altamente compleja por lo que la plataforma robótica demuestra sus beneficios en esta técnica.

Caso clínico: Se seleccionó un paciente de 70 años de sexo masculino con una eventración paraestomal de tipo III según la clasificación de la EHS. Se utilizó la plataforma Da Vinci Xi y se realizó un *docking* lateral derecho con 3 puertos y un puerto de asistencia de 5 mm en hipocondrio izquierdo. Se realizó reducción del contenido herniario, creación de un *flap* peritoneal amplio y disección extensa del espacio preperitoneal rodeando el estoma. El defecto anterior se suturo con sutura barbada del 1. Mediante apertura peritoneal se logró la lateralización del colon similar a la técnica descrita por Pauli en el espacio retromuscular pero en este caso no fue necesaria la realización de un TAR. Se cerro el defecto peritoneal creado con sutura continua barbada y se colocó una de malla de PVDF + PP (Dynamesh) en el espacio preperitoneal con fijación transfacial en 2 puntos laterales al colon según la técnica usual de Sugarbaker modificado y luego cierre del *flap* con sutura barbada. El tiempo quirúrgico fue de 130 minutos. El paciente presento una evolución favorable y fue dado de alta a las 48 h de la cirugía con funcionamiento adecuado del estoma y tolerando dieta. No se evidenciaron complicaciones.

Discusión: La plataforma robótica es de gran utilidad para realizar una cirugía reglada como la reparación paraestomal según la técnica de Sugarbaker modificada logrando modificar aún más la técnica para disminuir las complicaciones potenciales de la misma ya que la malla se coloca en un plano preperitoneal y no es necesaria la asociación de técnicas más agresivas como la separación de componentes posterior.