CIR ESP. 2025;103(S2):S966

Cirugía Española

www.elsevier.es/cirugia

VC-127 - TÉCNICA SCOLA (*SUBCUTANEUS ONLAY LAPAROSCOPIC APPROACH*) ROBÓTICA: OPCIÓN TERAPÉUTICA PARA DIÁSTASIS DE RECTOS ASOCIADA A HERNIA VENTRAL

Montosa, Ana; Carrasco Moreno, Antonio; Sánchez Arteaga, Alejandro; Tinoco González, José; Tallón Aguilar, Luis

Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.

Resumen

Introducción: La diástasis de rectos abdominales se define como aquella distancia entre ambos músculos rectos mayor de 2 cm por adelgazamiento y ensanchamiento de la línea alba y, aunque no hay datos exactos sobre la incidencia en la población de este defecto, sí es reconocido que presenta mayor incidencia en mujeres. Suele ser asintomática presentada como una alteración morfológica de la pared abdominal salvo que se encuentre asociada a hernias ventrales que cursará con la clínica de las mismas. La base de su diagnóstico es la exploración física (*finger widt*) pudiéndonos apoyar en pruebas de imagen para establecer objetivamente el tamaño de la diástasis y valorar hernias ventrales asociadas. Respecto al tratamiento quirúrgico de la patología, se contempla mayoritariamente cuando ha habido un fracaso de la fisioterapia y si están asociadas a hernias ventrales. Hay diversas técnicas quirúrgicas descritas en la literatura, abiertas o laparoscópicas, pero en todas destaca como eje común de la reparación la plicatura de la línea alba.

Caso clínico: Se presenta el caso de una mujer de 36 años intervenida de una cesárea previa. Acude a consulta por presentar una hernia umbilical sintomática (M3W1) así como diástasis de rectos asociada apreciada en la exploración confirmándose mediante ecografía una diástasis mayor de 5 cm y un defecto herniario de 12 mm. Ante estos hallazgos finalmente se decide optar por una técnica de reparación endoscópica subcutánea vía robótica. Para esta cirugía se realizará una incisión suprapúbica para realizar disección del tejido celular subcutáneo con balón disector y

0009-739X © 2025 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados

crear posteriormente neumoperitoneo a ese nivel. Una vez realizado, se completa la disección y se procede a la plicatura de la línea alba con una sutura irreabsorbible barbada.

Discusión: Actualmente las recomendaciones a cerca de la reparación quirúrgica de la diástasis de rectos, asociada a hernia ventral, ofrecidas por la guía clínica realizada por la European Hernia Society tienen un poder bajo debido a la limitación de los estudios. Sin embargo, el aumento de estudios que describen técnicas mínimamente invasivas reflejan el interés creciente sobre esta patología. En cuanto a la vía robótica, a día de hoy hay escasos estudios que abordan esta técnica por lo que es un campo de avance técnico donde podremos ir observando las ventajas de la cirugía robótica y analizar y comparar posteriormente los resultados de esta con el abordaje laparoscópico.

0009-739X © 2025 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados