



www.elsevier.es/cirugia

P-383 - REPARACIÓN DE DEFECTO PÉLVICO TRAS CIRUGÍA DE RESECCIÓN DE RECTO CON MALLA TITANIZADA

Oehling de los Reyes, Hermann; Marín Moya, Ricardo; Hernández González, José Manuel; Sanchiz Cárdenas, Elena; Pérez Lara, Javier; Hernández Carmona, Juan Manuel; Oliva Muñoz, Horacio

Hospital Comarcal de Antequera, Antequera.

Resumen

Introducción: Aún no se ha descubierto una malla ideal, que tenga máxima biocompatibilidad, resistencia a la tracción e infección adecuada, así como mínima retracción. El defecto pélvico tras una cirugía de amputación abdominoperineal o bien en determinadas circunstancias, puede dar lugar a complicaciones como la obstrucción intestinal así como la mayor sensibilidad del intestino a la radioterapia postoperatoria, siendo una opción válida el empleo de mallas. En esta presentación valoramos el empleo de una malla de reciente aparición, la malla TIMESH, para impedir el deslizamiento y adherencia de las asas de delgado a pelvis tras intervención de Hartmann de rescate por dehiscencia de anastomosis coloanal tras procedimiento taTME (trans anal Total Mesorectal Excision).

Caso clínico: Paciente de 49 años, fumador, HTA e isquemia crónica de MMII, by pass femoro popliteo izquierdo con Neo de recto tercio inferior. Tras neoadyuvancia, intervención mediante abordaje laparoscópico combinado, escisión transanal del mesorrecto con anastomosis coloanal manual. Lesión yatrogénica uretral con reparación vía perineal. Postoperatorio tortuoso con dehiscencia de anastomosis y absceso pélvico obligando a cirugía de rescate con intervención de Hartmann, realizando separación de la entrada a pelvis mediante malla TIMESH de 15 x 10, con anclaje a reborde peritoneal y a sacro, mediante puntos sueltos y cianoacrilato (IFABOND). Evolución posterior lenta pero satisfactoria sin obstrucción intestinal, persiste pequeña colección pélvica en remisión a 2 meses del procedimiento.

Discusión: La malla de prolene de baja densidad recubierta de titanio (TIMESH) presenta mayor biocompatibilidad, menor retracción y mayor resistencia a la infección. Por ello es apta para su aplicación intrabdominal como barrera de resistencia a herniación y a la infección. Separar la entrada de la pelvis con una malla es opción válida, efectiva y segura, y aunque aun no existen recomendaciones claras al respecto, la malla TIMESH es una opción a tener en cuenta.