



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-506 - REPARACIÓN DE HERNIA PARAESTOMAL MEDIANTE TÉCNICA DE SEPARACIÓN DE COMPONENTES POSTERIOR: SERIE DE CASOS

Pérez Margallo, Esther; Valera Sánchez, Zoraida; Naranjo Fernández, Juan Ramón; Curado Domínguez, Antonio; Domínguez Amodeo, Antonio; Jurado Marchena, Remedios; Navarrete de Cárcer, Enrique; Oliva Mompeán, Fernando

Hospital Universitario Virgen de la Macarena, Sevilla.

Resumen

Introducción: Las eventraciones paraestomales suponen un reto importante para el cirujano, especialmente las de grado III y IV y sobre todo si se asocian a otras eventraciones de la pared abdominal, como el grado IV según la clasificación de la European Hernia Society (EHS). Actualmente no existe ninguna técnica estandarizada para su tratamiento. La técnica de separación anatómica de componentes para la reparación de este tipo de eventraciones es una técnica efectiva y segura, siendo la vía anterior la más aceptada. El objetivo de este trabajo es describir el uso de la separación anatómica de componentes por vía posterior (SACP) en eventraciones paraestomales tipo III y IV.

Métodos: Presentamos los resultados de una serie de cuatro casos de pacientes intervenidos por eventración paraestomal grado IV a los que se les realizó una eventroplastia con separación de componentes vía posterior e implante en el espacio de Rossen de prótesis de polipropileno superpuesta circundando la malla en ojo de cerradura.

Resultados: La media de edad de los pacientes es de 70 años (rango de edad: 54-83). En dos de los casos, los pacientes portaban ileostomías tras realización de panproctocolectomías por colitis ulcerosas; otro paciente fue intervenido por un adenocarcinoma de colon sigmoidees con colocación de colostomía; y otro paciente presentaba una colostomía por perforación de colon secundaria a hernia de Richter encarcelada. En el postoperatorio inmediato no hubo complicaciones, iniciando tolerancia oral y funcionamiento de las ostomías en una media de 1,2 días y pudiendo ser dados de alta en una media de 6 días (rango: 5-8). De los cuatro pacientes, sólo hubo una complicación quirúrgica a las dos semanas: absceso de herida quirúrgica que se trató mediante drenaje del mismo y colocación de sistema de vacío para cierre por segunda intención. En las revisiones en consultas de la cirugía no se constató recidiva de la eventración paraestomal.

Conclusiones: La técnica SACP puede constituir una alternativa efectiva para la reparación de eventraciones paraestomales tipo III y IV. Debido a la complejidad de esta patología y la diversidad de situaciones en cada paciente, esta técnica puede sumarse al arsenal de técnicas de los cirujanos con el fin de alcanzar la más adecuada a cada caso.