



O-005 - RESULTADOS A LARGO PLAZO DEL ESTUDIO PROSPECTIVO, ALEATORIZADO EN LA PREVENCIÓN DE HERNIA INCISIONAL CON MALLA EN EL CIERRE DE LA LAPAROTOMÍA ELECTIVA

Caro Tarragó, Aleidis; Olona Casas, Carles; Millán Scheiding, Mónica; Espina Pérez, Beatriz; Elvira López, Jordi; Feliu Villaró, Francesc; Escuder Pérez, Jordi; Jorba Martín, Rosa

Hospital Universitari Joan XXIII, Tarragona.

Resumen

Objetivos: La hernia incisional continua siendo una de las más comunes complicaciones de la laparotomía. Pese a que el efecto protector a corto plazo del uso de mallas en el cierre de la pared se ha venido demostrando claramente en numerosos estudios, actualmente existe poca evidencia en los resultados a largo plazo del uso profiláctico de las mallas. El objetivo del presente estudio es el análisis a largo plazo del efecto preventivo del uso de malla supraponeurótica en la aparición de hernia incisional, a los 5 años de laparotomía electiva.

Métodos: Se ha realizado un estudio prospectivo en el seguimiento de los 160 pacientes incluidos previamente en el estudio prospectivo, aleatorizado y controlado (ISRCTN98336745) realizado entre mayo de 2009 y noviembre de 2012, cuyos resultados iniciales fueron publicados previamente en 2014. Los pacientes se aleatorizaron en grupo A (malla) en el que se colocaba una malla de polipropileno supraponeurótica como refuerzo del cierre de pared abdominal habitual, y en grupo B (no malla) a los que se realizó cierre de la pared abdominal de forma habitual sin malla. Todos los pacientes se siguieron durante un mínimo de 5 años, o hasta el diagnóstico de hernia incisional clínico y radiológico, otra cirugía o su fallecimiento. Se registraron también las pérdidas de seguimiento.

Resultados: 5 años después de la cirugía, en el grupo A (malla) se presentan 4/80 hernias incisionales (5,1%), frente al grupo B (no malla) con 37/80 hernias incisionales (46,8%). Las curvas de Kaplan -Meier muestran las diferencias con clara significación estadística (p 0,001).

Conclusiones: El efecto protector del uso de una malla supraponeurótica en el cierre de la pared abdominal se mantiene de forma estadísticamente significativa a largo plazo, más allá de los 5 años postoperatorios.