



# Cirugía Española



[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)

## O-143 - TRATAMIENTO DE LA HERNIA INCISIONAL SUBCOSTAL BILATERAL MEDIANTE TÉCNICA DE SEPARACIÓN POSTERIOR DE COMPONENTES. ESTUDIO PROSPECTIVO MULTICÉNTRICO

Artés Caselles, Mariano<sup>1</sup>; López Monclús, Javier<sup>1</sup>; Jiménez Cubedo, Elena<sup>1</sup>; Robin Valle de Lersundi, Álvaro<sup>2</sup>; Blázquez Hernando, Luis Alberto<sup>2</sup>; San Miguel Méndez, Carlos<sup>2</sup>; Sánchez Turrión, Victor<sup>1</sup>; García Ureña, Miguel Ángel<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Puerta de Hierro, Majadahonda, <sup>2</sup>Hospital de Henares, Coslada.

### Resumen

**Introducción:** La hernia incisional subcostal bilateral es un reto quirúrgico para el cirujano general. Las técnicas de separación posterior de componentes, inicialmente descritas para las hernias incisionales complejas de línea media, podrían ser una opción de tratamiento ideal para este tipo de hernias, pudiendo ser abordadas por la incisión subcostal previa.

**Métodos:** Estudio multicéntrico prospectivo descriptivo incluyendo pacientes de dos hospitales madrileños sometidos a reparación de hernias incisionales subcostales bilaterales mediante una técnica de separación posterior de componentes (sobre músculo transverso o con liberación de éste) desde mayo de 2010 hasta diciembre de 2017. Los datos descriptivos del paciente, los detalles de la cirugía, las complicaciones locales y sistémicas, y el seguimiento en consulta se recogieron en una base de datos específica.

**Resultados:** Se incluyeron 46 pacientes en el estudio, 33 varones (71,7%) y 13 mujeres (28,3%) con una edad media de 61 años (rango 35-89 años). Nuestra población incluyó 31 pacientes (67,4%) con hernias tipo II o III de la clasificación del Ventral Hernia Working Group. La media del tamaño máximo del defecto fue 12,9 cm (rango 4-30 cm). En relación a la técnica quirúrgica, 8 pacientes fueron sometidos a técnica de separación posterior de componentes sobre músculo transverso (17,4%), y 38 pacientes a separación posterior de componentes con liberación de músculo transverso (SPC-TAR) (82,6%), con una duración media de la intervención de 218 min (rango 100-375 min). Como complicaciones locales se presentaron 9 seromas subcutáneos (19,5%), 2 hematomas profundos (4,3%) y 2 infecciones del sitio quirúrgico (4,3%). Tras un seguimiento medio de 24 meses (rango 3-91 meses), apareció una recurrencia herniaria (2,2%) y 5 abombamientos por denervación asintomáticos (10,9%).

**Conclusiones:** La separación posterior de componentes es una opción terapéutica ideal para el tratamiento de las hernias incisionales tras laparotomía subcostal bilateral, con una incidencia razonable de complicaciones locales y sistémicas y una muy baja tasa de recurrencias.