



## VP-039 - ABORDAJE TIPO TAPP COMO TRATAMIENTO DE LA HERNIA INGUINAL EN PACIENTE PORTADOR DE ESFÍNTER URINARIO ARTIFICIAL

García Egea, Jorge; Fernando Trebolle, José; Ferrer Sotelo, Rocío; Palacios Gasós, Pilar; Cros Montalbán, Beatriz; Borlán Ansón, Sofía; Yáñez Benítez, Carlos; Blas Laína, Juan Luis

Hospital Royo Villanova, Zaragoza.

### Resumen

**Objetivos:** Presentar como comunicación tipo vídeo el caso clínico de una hernioplastia TAPP en un paciente portador de un esfínter artificial AMS 800.

**Métodos:** Varón de 65 años con antecedentes personales de intolerancia a pantomicina y ácido clavulánico, colitis ulcerosa y prostatectomía radical por adenocarcinoma de próstata, con posterior incontinencia urinaria y colocación de esfínter artificial tipo AMS 800. Consulta por hernia inguinal derecha no complicada planteándose como tratamiento cirugía programada por abordaje TAPP dado el antecedente de cirugía previa sobre la región inguinal y perineal. En posición decúbito supino, se realiza el neumoperitoneo a través de un trócar de Hasson umbilical, colocando dos trócares de 5 mm en ambos flancos. Se diseña un *flap* en el peritoneo parietal de la región inguinal derecha para posteriormente individualizar el cordón espermático y el saco herniario, respetando los elementos que forman parte del esfínter artificial. Una vez liberado el saco e identificados los vasos epigástricos y el ligamento de Cooper se coloca una malla de polipropileno anclada con ágrafas reabsorbibles. La intervención finaliza reconstruyendo el peritoneo con sutura barbada reabsorbible. El postoperatorio transcurre sin incidencias y el paciente es dado de alta a las 24 horas de la intervención.

**Resultados:** El abordaje laparoscópico de la región inguinal con la técnica TAPP se considera hoy día indicado para el tratamiento quirúrgico de la hernia inguinal unilateral, de la hernia inguinal bilateral, y de la hernia inguinal recidivada. Está descrito que con dicha técnica se puede realizar un abordaje seguro, con una correcta identificación de los elementos de la región inguinal y una perfecta disposición para la colocación de las prótesis, siendo la recuperación postoperatoria del paciente equiparable, o mejor si cabe, que con el clásico abordaje por vía anterior. La ventaja del abordaje posterior en regiones inguinales que ya han sido intervenidas, por una hernia previa, o por otro motivo como es el caso que nos ocupa, con la colocación de dispositivos externos para el tratamiento de la incontinencia urinaria, radica en la mejor visualización e identificación de los elementos propios y externos, permitiendo disminuir el riesgo de lesión de los mismos en el transcurso de la intervención.

**Conclusiones:** La hernioplastia tipo TAPP es una técnica adecuada para el tratamiento de hernias inguinales en pacientes que presentan intervenciones quirúrgicas previas a nivel inguinal y perineal como son la colocación de esfínteres artificiales urinarios tipo AMS 800, siendo una técnica segura y pudiéndose realizar una disección de todos los elementos anatómicos de la región inguinal por vía posterior así como de los dispositivos implantados evitando daños en los mismos.