



www.elsevier.es/cirugia

OR-150 - INCIDENCIA Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS AL DESARROLLO DE HERNIA INCISIONAL POSTERIOR A CIRUGÍA PANCREÁTICA ABIERTA

Caldera Rosales, Marlene; González-Abos, Carolina; Arrocha, Carlos; Farguell, Jordi; Ginestá, César; Landi, Filippo; Vidal, Óscar; Ausania, Fabio

Hospital Clínic de Barcelona, Barcelona.

Resumen

Introducción: El desarrollo de hernia incisional (HI) es una de las complicaciones más comunes después de procedimientos quirúrgicos abdominales abiertos. A pesar de la alta incidencia, no existe un estándar claro para la reparación de la HI y se asocia con una morbilidad posoperatoria significativa. Existe escasa evidencia en la literatura sobre la incidencia real de HI tras la cirugía pancreática abierta. El objetivo de este estudio es evaluar la incidencia y los factores de riesgo asociados al desarrollo de HI en pacientes sometidos a duodenopancrectomía cefálica (DPC).

Métodos: Se realizó un análisis retrospectivo de todos los pacientes sometidos a DPC entre 2014 y 2020 en nuestro centro. Los datos se extrajeron de una base de datos prospectiva e incluyeron variables relacionadas con factores de riesgo propios del paciente y seguimiento a largo plazo. Se realizó un análisis univariante y multivariante para identificar aquellos predictores perioperatorios potencialmente asociados con el desarrollo de HI.

Resultados: La incidencia de HI fue del 8,8% (19/213 pacientes). La mediana de edad fue de 67 años (33-85) y la relación hombre/mujer de 1,4 respectivamente. La mediana del índice de masa corporal (IMC) fue de 24,9 (14-41) y 184 pacientes (86,4%) fueron sometidos a una DPC por enfermedad maligna. La mediana de seguimiento fue de 23 meses (6-111). La mediana de tiempo hasta el desarrollo de HI fue de 31 meses (13-89). Un total de 6 pacientes (31,5%) requirieron reparación quirúrgica. Tras el análisis univariado y multivariado, la hipoalbuminemia preoperatoria (OR 3,4, IC95% 1,24-9,16, p = 0,01) y el IMC \geq 30 kg/m² (OR 2,6, IC95% 1,06-8,14, p = 0,049) fueron los únicos factores independientes asociados con el desarrollo de HI.

Conclusiones: La incidencia de HI tras DPC fue del 8,8% en un centro de atención terciaria. La hipoalbuminemia preoperatoria y la obesidad corresponden a factores de riesgo modificables, que se asocian significativamente y de forma independiente con la aparición de HI después de la DPC. La identificación de pacientes de riesgo permitiría la valoración de profilaxis con malla durante la DPC en casos seleccionados, de esta forma se podrían mejorar los resultados, con la consecuente disminución de la morbilidad posoperatoria en estos pacientes.